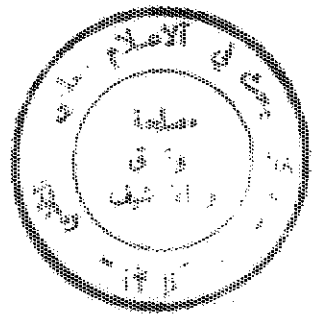
Université d'Alger
Institut de Sociologie



La question de population en Algérie
Eléments pour une contribution au débat.

Mémoire de Magister

Présenté par LEBSARI Ouardia

Sous la Direction du Professeur :
BOUTEFNOUCHET Mostefa

Année universitaire 2000-2001

ABREVIATIONS UTILISEES

AARDES: Association Algérienne de Recherche Démographique Economique et Sociale. (CE.N.E.A.P depuis 1984). (Algérie)

C.A.P: Connaissances, Attitudes et Pratiques.

CENEAP : Centre National d'Etudes et d'Analyses pour la Planification (Algérie).

CEPED: Centre français sur la population et le développement (France).

C.N.P. : Comité national de population (Algérie).

CIPD : Conférence Internationale Population et Développement (Le Caire, 1994).

CREAD: Centre de recherches en économie appliquée pour le développement (Algérie)

D.M. : distribution marginale

EASME: Enquête algérienne sur la santé de la mère et de l'enfant (1992).

ENAF: Enquête nationale algérienne sur la fécondité (1986).

ENCPF : Enquête nationale en vue de la communication en matière de planification familiale. (Algérie, CREAD).

E.S.N.P.: Etude Statistique Nationale de la Population (Algérie, 1970).

INED: Institut national d'études démographiques (France)

M.D.G. : Mid-decenny goals (Algérie, MSP, 1995)

M.S.P. : Ministère de la santé et de la population (Algérie)

N.S.P.P.: Ne Se Prononce Pas.

ONS : Office national des statistiques (Algérie)

ORSTOM: Office de la Recherche Scientifique et Technique d'Outre Mer (France).

P.F.: Planification familiale

P.N.M.C.D.: Programme national de maîtrise de la croissance démographique.

Q.N.R.: Question Non Renseignée.

RASJEP : Revue algérienne des sciences juridiques économiques et politiques.

ROMM : Revue de l'Occident Méditerranéen et Musulman (France).

Spn : Souligné par nous.

Spa : Souligné par l'auteur

TAN : Taux d'accroissement naturel

AVERTISSEMENT

Pour des commodités d'exposé, les termes "contraceptrice", "contraceptante" et "contracepter", qui n'existent pas dans les dictionnaires de langue française (Larousse et Robert), ont été utilisés dans ce texte à différents endroits. Cependant les différentes phrases où ces mots figurent permettent au lecteur de saisir les sens pour lesquels ces termes ont été utilisés. Par ailleurs, il faut noter que le terme "contraceptrice", au moins, a été utilisé à plusieurs reprises dans des documents spécialisés (INED, notamment, voir références bibiliographiques).

P L A N S O M M A I R E

pages

Abréviations et avertissements. 1-2

1. Introduction 3-20

2. La modernisation des comportement de procréation. 21-120

2.1. La planification familiale à l'ENCPF. 21-106

2.2. Famille et planification familiale. 107-119

3. Quelle convergence des situations démographiques entre le « Nord » et le « Sud » ?
Etude du profil socio-démographique des personnes âgées 120-135

4. Les silences et les redondances dans le traitement de la question de population. 136-152

5. Conclusions et perspectives. 153-157

Bibliographie. 158-163

Annexes 164-180

Liste des tableaux. 181-184

*« [...] **les nombres et les formalisations ne peuvent tout exprimer, surtout durant les périodes de grandes transformations. L'Histoire, notamment lorsqu'elle s'emballe, n'est pas mathématicienne** ».*

Georges BALANDIER*

1. Introduction.

1.1. Avant propos 3-4
1.2. Problématique générale 4-8
1.3. Les hypothèses 8-9
1.4. L'approche théorique 10-12
1.5. Définition des principaux concepts utilisés 13-19
1.6. La matière sur laquelle ont porté nos recherches 19-20

* In postface à CHASTELAND (J.C.), CHESNAIS (J.C.), 1997, *La population du monde. Enjeux et problèmes*, Paris, PUF/INED (Travaux et documents, cahier n° 139).

1.1. Avant propos.

La question de la chute brutale de la croissance démographique que connaissent nombre de pays du « Sud » n'a pas fini de surprendre. Cette baisse inattendue est l'objet de débats au niveau international. De ces débats se dégagent principalement deux tendances qui s'opposent sur le sens à donner à ce phénomène :

- la première tendance, davantage répandue est celle qui se réfère au modèle de la transition démographique considéré comme un principe universel. Chesnais qui est l'auteur de l'ouvrage intitulé la transition démographique[1] ... , synthétise bien la vision qui est au fondement de cette tendance quand il dit : « ... *Au cours de la longue phase de modernisation* (Spn) *de ses comportements reproductifs, caractérisés par une maîtrise progressive de la mort (phase d'expansion démographique), souvent accompagnée d'émigration, puis par une maîtrise progressive de la vie (phase de ralentissement et de vieillissement démographiques), toute population décrit en effet un schéma d'évolution analogue* »[2]. Ce sens attribué à la tendance rapide de la baisse de la croissance démographique pourrait être résumé comme un *continuum* de modernisation de la société et des comportements de procréation. Ce courant a imprégné la majorité des écrits relatifs à l'évolution récente de la population au niveau mondial, et en Algérie aussi (comme nous tenterons de l'expliciter dans ce travail).

- la deuxième tendance qui commence à émerger[3] met en exergue face à la baisse brutale de la croissance démographique, la détérioration des conditions de vie de la majorité des populations du Sud. Cette tendance est loin d'être homogène. Certains s'interrogent sur la définition de la pauvreté et veulent construire des concepts à même de rendre compte de la relation entre pauvreté et fécondité pour pouvoir se prononcer sur la pertinence de la relation entre

---

[1] CHESNAIS (J.-C.), 1986, *La transition démographique. étapes, formes, implications économiques*, Paris, INED/PUF. Cet auteur semble avoir revu ses conceptions puisqu'il est entrain d'actualiser l'ouvrage qui vient d'être cité (communication verbale de l'auteur) puisque l'évolution qu'il observe depuis la décennie 90 révèlerait que la forme classique de la transition ne tiendrait désormais plus: « *la mortalité dont on pouvait supposer qu'elle ne pouvait que reculer et converger entre pays et continents, donne des signes d'évolution contradictoires et redevient une variable cruciale de la régulation démographique* [...]», (1996), « La mondialisation démographique: un nouveau regard sur le XXIème siècle », In, *Population et sociétés*, 318, novembre, pp.3-4.

[2] CHESNAIS (J.-C.), 1987, « *La croissance démographique, frein ... ou moteur du développement ?* », In, BRUNEL (Sylvie), Tiers-mondes, Controverses et réalités, Paris, Economica, pp.119-142.

[3] Bien qu'elle soit relativement ancienne, elle a comme « précurseur » en France MEILLASSOUX dont les travaux de terrain ont porté sur la reproduction sociale en examinant, en particulier la relativité du développement démographique.

pauvreté et croissance démographique. C'est le cas de B. Schoumacker et D. Tabutin[4]. M.E. Cosio-Zavala est souvent citée pour ses recherches socio-démographiques sur le Mexique et les pays d'Amérique latine. Cet auteur parle d'un malthusianisme de la pauvreté à l'œuvre parmi les couches défavorisées de ces sociétés. La question est importante puisque jusque là la pauvreté était tenue pour responsable de la croissance démographique explosive.

Le but poursuivi dans cette recherche est de contribuer modestement à travers quelques idées au débat sur la question de population en Algérie. La baisse récente et rapide de la croissance démographique est-elle liée à une modernisation des comportements de procréation seulement ? S'agirait-il de la transition démographique synonyme de modernisation ? Si la question de la modernisation a suscité relativement beaucoup de travaux dont celui qui est présenté ici (voir partie 2), il reste que l'évolution démographique actuelle qui survient dans un contexte social et économique dégradé devrait requérir des investigations auxquelles nous tentons de participer à travers cette recherche.

1.2. Problématique générale.

Le traitement des questions de population a souvent été dominé par l'idée que les phénomènes démographiques étaient frappés d'une *inertie*. Cette inertie a son origine dans les traitements analytiques qu'ont fait subir les grands démographes européens aux évènements de population de leur société, lesquels avaient mis un temps très long pour changer, en particulier la mortalité et la fécondité qui ont mis environ deux siècles pour atteindre les niveaux actuels[5].

L'analyse que devaient subir les faits démographiques dans les pays anciennement colonisés ne devait pas s'éloigner de cette idée de lenteur de l'évolution des faits de population[6]. Ainsi au lendemain de leur indépendance l'évolution démographique de ces pays, qui allaient connaître, presque tous, une reprise démographique avec quelques décalages dans le temps, avait été désignée comme «explosive»[7]. L'Algérie faisant partie de cet ensemble et avait un taux d'accroissement parmi les plus élevés dans le monde 3,4 % d'accroissement

---

[4] SCHOUMACKER (B.), TABUTIN (D.), 1999, *Relation entre pauvreté et fécondité dans les pays du Sud. Connaissances, méthodologie et illustrations*, Université catholique de Louvain (Document de travail n° 2).

[5] Voir VALLIN, 2000. Pour toutes les références voir bibliographie à la fin.

[6] Voir PRESSAT, 1969 et tous les manuels destinés aux pays francophones à données imparfaites publiés par l'INED, l'ORSTOM, l'INSEE, 1973

[7] Cette «évolution explosive» qui a presque souvent suivi les guerres particulièrement meurtrières était une reprise que pourtant tous les démographes du nord ont trouvée naturelle pour ce qui est de leurs pays en particulier suite à la deuxième guerre mondiale.

annuel entre 1961-65 et 3,29 % entre 1967-1969[8]. A cette manière de voir et de qualifier l'évolution démographique, qui était en vogue au plan international, avaient souscrit bon nombre de chercheurs nationaux. Cette évolution, en raison disait-on du potentiel de croissance des effectifs de population ne pouvait être qu' «exponentielle» et devait durer très longtemps avant de connaître un début d'accalmie . Cette période correspondait en effet à un déploiement de projections de population aux horizons futurs qui se sont avérées par la suite erronées du fait qu'elles surestimaient la croissance des effectifs. Ainsi les Nations Unies avaient « ... *nettement surestimé* [le taux d'accroissement] *pour la période 1980-85 ... le taux de 2,5 % prévu pour 2000-2005 a été atteint en 1989 et l'indice synthétique de fécondité de 5,33* [enfants par femme] *prévu pour 1990-1995 avait été atteint dès 1987...*»[9]. Les Nations Unies ne sont pas les seules à prévoir des effectifs « effrayants ». Le Comité national Interministériel chargé de l'étude et de l'élaboration d'un programme d'action en vue de la maîtrise de la croissance démographique prévoyait en 1983 que « ... *l'explosion démographique est à venir ...* », s'appuyant sur les « ... *projections les plus récentes du Ministère de Planification et de l'Aménagement du Territoire (MPAT) actualisées en janvier 1983 ... une croissance annuelle de 1.071.000 personnes en l'an 2000 et 1.251.000 en l'an 2005 et 1.432.000 en l'an 2010* »[10]. Pour rappel la croissance annuelle en 1998 n'était que de 449.000 personnes et cette croissance a vraisemblablement connu une tendance vers la baisse depuis.

De la même manière l'O.N.S. avait élaboré des projections dans lesquelles la surestimation était la règle, de telle sorte que le taux de croissance prévu pour 2010, dans la plus faible de ses hypothèses a été presque atteint en 1998 : 1,52 % contre 1,50.

Tableau 1.1. : Projection élaborées en 1990 par l'ONS des taux de croissance annuelle en % selon trois hypothèses en %.

Années / Hypothèses	1990	1995	2000	2005	2010
Basse	2,5	1,94	1,69	1,57	1,50
Moyenne	2,5	2,18	1,93	1,74	1,59
Haute	2,5	2,98	2,18	1,96	1,75

[8] Source NEGADI (G.), TABUTIN (D.), VALLIN (J.) , 1972, La situation démographique de l'Algérie, In, *Dossiers documentaires, 19-20, La démographie algérienne*, (Edités en Algérie par le Ministère de l'information et de la culture).

[9] KOUAOUCI, 1992, p. 38. Pour les surestimations des projections des N.U., voir aussi COURBAGE (Y.), 1999, *Nouveaux horizons démographiques en Méditerranée*, INED, PUF, (Travaux et documents, 142).

[10] Algérie, Secrétariat d'Etat aux Affaires Sociales, 1983, *Rapport du Comité interministériel chargé de l'étude et de l'élaboration du PNMCD*, Alger, ronéotypé, p.7.

L'argument utilisé est que les populations étant extrêmement jeunes, et les *mentalités très lentes à évoluer*, leur reproduction en des populations de plus en plus jeunes ne pouvait que croître dans le temps (effet de boule de neige). Et seule une intervention énergique et volontariste pouvait atténuer cette tendance «explosive». C'est sur cette base qu'ont été élaborées d'une part, les politiques tendant à restreindre cette croissance des populations des pays dits surpeuplés, d'autre part, les discours qui les ont accompagnés. Il faut noter que ces discours, hormis la référence aux mentalités, concept qui n'est pas proprement démographique, considéraient la croissance démographique de manière mutilée de son sous-bassement socio-économique, particulièrement en ce qui concerne les sociétés du «sud».

En ce domaine, l'Algérie, qui connaissait un taux d'accroissement qui dépassait 3 % par an, rythme de croissance considéré par les experts internationaux comme « explosif », semble avoir été caractérisée par un double discours, depuis l'indépendance jusqu'à la fin des années 70, et paradoxalement, au moment où les discours devaient être « pluriels », par un « discours unique » au cours de la seconde période plus récente (1980 à nos jours). En effet, au lendemain de l'indépendance et alors que les pouvoirs publics avaient estimé que la question de la croissance démographique n'était pas primordiale, sa solution se trouvait, selon eux, dans le développement social et économique, se déroulait à la même période dans une institution de recherche, l'AARDES, un autre discours allant dans le sens d' « ... *un recours à un programme massif de régulation des naissances* [qui] *semble indispensable* »[11]. Par contre, dès le début des années 1980, le discours s'uniformise rendant, le comportement « excessivement nataliste » des populations algériennes « *profondément ancré dans les mentalités individuelles et la conscience collective* »[12] , responsable du blocage du développement et par conséquent de la persistance du sous-développement.

Et de fait, en Algérie les discours relatifs à l'évolution démographique semblent avoir suivi ce cheminement. Ainsi « l'explosion démographique » a été pendant cette seconde période longtemps le sujet autour duquel les analyses se sont focalisées, même quand les résultats de l'Enquête Nationale Algérienne sur la Fécondité (ENAF) avaient annoncé une baisse inattendue de la croissance annuelle: 2,73 % en 1986, contre un maximum qui avait été atteint en 1967 de 3,4 %. Pourtant tous les spécialistes sont sceptiques quant à l'irréversibilité

---

[11] In, communication de BOUKHOBZA (M.) et VON ALLMEN (M.) au *Colloque de Démographie Maghrébine de Tunis (6-10 Janvier 1969)*.
[12] In, Rapport du Comité interministériel, 1983, p. 3.

de cette baisse, compte tenu du désengagement annoncé des pouvoirs publics de la protection sociale des populations. « *Un recul mal calculé* [des dépenses sociales gouvernementales, disait Kouaouci] *peut remettre en cause l'amélioration de l'état sanitaire observée, aboutir éventuellement à ralentir la baisse de la mortalité, voire de la natalité et donc de la croissance démographique.* »[13] Cette manière de voir la situation était largement répandue parmi la majorité de ceux qui s'interrogeaient sur la question de population. Cette assertion trouve ses origines dans le modèle d'analyses qui avait prévalu jusque là et qui était juste pour son époque : on avait en effet trouvé que les femmes qui subissaient le plus la mortalité infantile étaient celles qui procréaient le plus pour remplacer les pertes d'enfants qu'elles enregistraient. Ces femmes étaient le plus souvent celles qui appartenaient aux couches les plus défavorisées de la société et c'est pour cela que l'idée force que les populations défavorisées sont « prolifiques » a imprégné la recherche. Ne disait-on pas que les lits les plus féconds sont ceux des pauvres[14] ?

Le peu de conviction que les spécialistes manifestaient au sujet de l'irréversibilité des changements qui ont eu cours dans la société algérienne d'une manière générale et dans les structures socio-démographiques en particulier, s'il s'exprime par la question souvent posée de savoir si la baisse de la croissance démographique actuelle ne serait pas conjoncturelle, liée à la crise [15], n'est pas moins fondé sur l'idée que la société algérienne serait imperméable, d'une manière générale à la « modernisation sociétale » et plus particulièrement à la « modernisation » des comportements de procréation, en raison des obstacles socio-culturels. Pourtant, Kouaouci avait tenté de montrer que la pratique de la contraception par les femmes commençait à être largement adoptée sans que le contexte socio-culturel ne constitue un blocage ; bien au contraire l'auteur avait émis l'idée que ce contexte favoriserait davantage la modernisation des comportements.

Dans ce sens, il fallait absolument essayer de répondre à une première question qui s'imposait : y-a-il eu « modernisation » de la société algérienne et des comportements procréateurs en particulier, compte tenu du contexte socio-culturel supposé être un facteur de blocage ?

---

[13] KOUAOUCI, 1992, p.259.
[14] Comme on le verra, la sociologie spontanée continue à parler de la sorte.
[15] Cependant, il est remarquable de noter que la question se focalise généralement sur la fécondité en omettant l'autre face de la question qui est celle de la mortalité, voir à ce sujet les principales conclusions des travaux du IX[ème] Colloque de démographie Maghrébine de l'Association Maghrébine pour l'Etude de la Population (AMEP), 1995.

Mais depuis le début de la décennie 1990, jusqu'à nos jours, la chute de la croissance s'est poursuivie et de manière beaucoup plus accélérée, et cela malgré la détérioration des conditions socio-économiques des populations de plus en plus nombreuses à être affectées de plein fouet par les politiques restrictives mises en œuvre.

Tableau 1.2. : Evolution de la baisse du taux d'accroissement naturel depuis le début de la décennie 1990.

ANNEE	Taux d'accroissement naturel en %	Ecarts successifs en %
1990	2,49	
1991	2,41	- 03,21
1992	2,43	+ 0,83
1993	2,20	- 09,47
1994	2,17	- 01,36
1995	1,89	- 12,90
1996	1,69	- 10,58
1997	1,64	- 02,96
1998 *	1,52	- 07,89
Baisse entre 1990 et 1998 en %		- 38,95

Source : M.S.P., (1998), *Population et développement en Algérie, Rapport national CIPD + 5*

* Tiré du projet de rapport du CNP, année 1999, Politique nationale de population à l'horizon 2000.

Dès lors, la question qui se pose est désormais celle de savoir si dans un contexte de paupérisation généralisée, on pouvait toujours soutenir l'idée d'une « modernisation des comportements de procréation » qui serait à l'origine de la baisse de la croissance démographique, baisse qui était comparée dans le rapport du Comité National de Population en 1999 à une *décrue*.

Quelles vont être alors les appréciations des spécialistes puisque ce qui tenait lieu d'hypothèse forte ne s'est pas produit ? Vont-ils changer de modèle d'analyse, lequel ? Vont-ils lier de manière beaucoup plus pertinente l'évolution démographique à l'évolution socio-économique ? Etant entendu que la pauvreté des années 70 est fondamentalement incomparable à celle qui sévit depuis les années 80 et qui s'est aggravée depuis les années 90.

1.3. Les hypothèses.

1.3.1. La « modernisation » ou le « développement » de la société ne doit pas se faire au détriment de tout ce qui est considéré comme "ancien et traditionnel" et qui en constitue le sous-bassement culturel, au contraire, afin que la société se modernise de manière profonde, en harmonie avec elle même, et sans conflit, il faut que cela se fasse sans remise en cause des valeurs socio-culturelles, mais plutôt avec elles,

comme l'a déjà, adéquatement, prévu l'auteur de cet extrait de texte. " *... l'évolution se fait* [d'une part] *par adaptation (Spn) à un contexte social global et non par rupture (Spn) entre l'ordre antérieur et l'ordre actuel, d'autre part, et complémentairement le type de l'organisation traditionnelle, caractérisant la structure antérieure, au lieu d'entrer en concurrence avec le type d'organisation légale, rationnelle, marquant la structure moderne, semble plutôt composer avec lui ... Il parait utile de souligner l'existence du phénomène social d'adaptation par syncrétisme et non d'un phénomène de rupture par désorganisation.*" [16]

1.3.2. L'évolution démographique récente, paradoxale au regard des modèles d'analyse anciens, n'a pas provoqué chez les spécialistes un effort de problématisation nouveau en rapport avec le nouveau contexte socio-économique local et international. La production de connaissances sur notre réalité étant dépendante des concepts et des thématiques développés par les organismes internationaux, les nouvelles analyses se feront sur un modèle qui va affirmer une *convergence* de la situation démographique algérienne avec celle observée dans les sociétés du « Nord » avec un décalage temporel. Tout se passe comme si les spécialistes nationaux voulaient situer la société algérienne sur le chemin qui mène à la situation qu'ont connue les sociétés du « Nord » c'est à dire sur ce qu'il est convenu d'appeler la « transition démographique »[17].

1.3.3. Le fait de demeurer enfermés dans ce modèle de la « transition démographique » va pousser les spécialistes des questions de population à observer des « silences » - par rapport à quelques résultats d'enquêtes nationales, imprévus par le modèle « choisi » - que des « bruits » ou « redondances » vont contribuer à couvrir et qui déformeront au niveau de l'opinion la lecture de la nouvelle réalité socio-démographique [18].

---

[16] BOUTEFNOUCHET (M.), ouvr. précédemment cité pp. 278-279

[17] Concernant les sociétés du « Nord » on caractérise actuellement leur évolution démographique de post-transitionnelle. Voir CHESNAIS.

[18] Cette représentation déformée de la réalité socio-démographique nous y avons droit assez souvent quand nous lisons nos journaux ; les journalistes font l'opinion et la reflètent aussi. Une des dernières nous a été offerte par le quotidien El-Watan, dans sa livraison du 5 novembre 2000, dans un article, sous le titre: OTAN, fructueux débats (2/3 de la dernière page). Dans cet article le journaliste (envoyé spécial) rendait compte d'une rencontre entre l'OTAN (avec ses officiers supérieurs, diplomates et chercheurs) et les pays du sud de la Méditerranée (représentés par qui ?? l'article ne le dit pas); rencontre à laquelle « l'Algérie a participé pour la première fois ». En fait de débats l'article rend compte plutôt de « sermons » ou de « monologues » (c'est du moins ce qui ressort de cet article) prononcés par ceux qui participaient au nom de l'OTAN. Les « sermons » tournaient autour de la « sécurité et la stabilité en Méditerranée ». Dans ce sens, le journaliste rapporte : « *Un éminent chercheur lié à*

1.4. L'approche théorique.

La vérification de ces hypothèses se fera à l'aide de quatre travaux qui ont été réalisés de manière séparée et à des moments différents. Même si chacun de nos travaux semble traiter de manière indépendante de quelques aspects socio-démographiques, l'effort de retrouver la cohérence entre ces parties était toujours présent en nous. Ils présentent certes une indépendance apparente, mais derrière chacune de ces recherches, ont été tentées de notre part des réponses aux questions qui sont énoncées dans notre problématique. Chaque partie réalisée a utilisé au besoin des techniques propres que nous ne manquerons pas de présenter à l'intérieur de chaque travail.

Notre recherche s'est inspirée en grande partie de la théorie de Meillassoux qui, à l'opposé de la vision dominante par rapport aux questions de population, rappelle bien les origines des politiques de population et les discours en retournant à la théorie même de Malthus. Il s'agit d'un point de vue critique des politiques de population défendues par les organismes internationaux et relayés par les planificateurs des pays dits "surpeuplés".

L'approche des phénomènes démographiques de Meillassoux est synthétisée dans sa présentation au colloque international consacré aux déséquilibres alimentaires et démographiques [19]. Sa présentation du Colloque est intitulée « *La leçon de Malthus : Le contrôle démographique par la faim* ». Dans ce texte très intéressant, Meillassoux propose de reconsidérer la relation tant essentielle entre la reproduction des populations et leurs conditions sociales et économiques. Il dit en substance que dans leur traitement des questions de population des sociétés du « Sud », les spécialistes de la démographie ont presque « oublié ou ignoré » la relation entre subsistances et reproduction démographique. Cette pratique de recherche dominante dans le champ démographique dure depuis un demi siècle et trouve son origine dans l'inquiétude manifestée par les organismes internationaux face à la croissance démographique déclarée « explosive », laquelle est presque souvent rapportée à l'absence de « modernisation de la société[20] », le sens donné à cette « modernisation » est celui qui fait

---

l'OTAN a défini la sécurité … en quatre dimensions [dont une liée, entre autres, à] *… l'explosion démographique, l'immigration …»*. Rapporté de cette manière, avec béatitude, le « sermon » devient grâce au journaliste *la vérité* : nous serions en l'an 2000 toujours à l'ère de l' « explosion démographique ».

[19] Ce colloque international de démographie qui s'est tenu à Paris en 1990, a été organisé par l'ORSTOM, le CNRS et le CEPED et portait sur sur : « Déséquilibres alimentaires et déséquilibres démographiques ». Les actes ont été édités par GENDREAU (F.), MEILLASSOUX (C.), SCHLEMMER (B.), VERLET (M.).

[20] Voir à ce sujet les écrits de J.C. Chesnais sur la transition démographique, 1986, ainsi que ses derniers textes contenus dans *La Population du monde*, 1997.

allusion à l'inaptitude de ces sociétés du fait de leurs caractéristiques « socio-culturelles », à connaître une évolution.

Pour réfuter les thèses alarmistes contenues dans les politiques de population destinées aux pays du « Sud », - lesquelles soutiennent que « ... *le sous-développement qu'accompagne généralement un accroissement démographique est expliqué par un comportement sexuel aberrant des populations pauvres* ... » et font apparaître la croissance démographique « galopante » comme « ... *l'effet d'une prolifération « animale »*... »[21] - , Meillassoux s'appuie, pour énoncer sa thèse, paradoxalement sur la théorie de Malthus, dont il dit qu'elle « ... *est un mélange de propositions justes et de paralogismes d'inspiration idéologique* ... ».

Concernant les « paralogismes d'inspiration idéologique », Meillassoux estime, à la suite de beaucoup d'auteurs, que la théorie de Malthus est « ... *ambiguë* [parce qu'elle] *confond d'emblée deux notions : celle des de surpopulation absolue et relative. Or il y aurait surpopulation absolue [Spa] par rapport aux subsistances, si la population parvenait à croître jusqu'à être capable de se reproduire au delà des capacités nutritionnelles des ressources existantes, il s'agit donc d'une spéculation irréaliste. Par contre il y a surpopulation relative [Spa] si quand une population existante est privée des ressources qui lui ont permis de croître jusqu'à son état présent .* »

Critiquant ces visions qui font apparaître « ... *la population des pauvres comme surgies d'un néant sans loi ... au côté d'une population raisonnable celles des classes supérieures présentées comme pourvues des vertus de prévoyance et de chasteté et croissant selon la logique de leurs ressources* ... », Meillassoux ne trouve pas moins que les propositions de Malthus sont logiques puisqu'elles indiquent que la reproduction de la population a pour limite supérieure les subsistances disponibles.

Et, de fait c'est sur cette proposition centrale de Malthus que Meillassoux développe sa thèse sur la question de population dans les pays du « Sud ». En effet nous rappelle Meillassoux « ... *Dans les faits,* [la] *croissance démographique qui s'est manifestée dans les villes du tiers-monde au cours des 25/30 ans qui ont suivi la deuxième guerre mondiale, a coïncidé avec les importations de produits alimentaires en provenance des pays à*

---

[21] MEILLASSOUX, In, GENDREAU (F.), MEILLASSOUX (C.), SCHLEMMER (B.), VERLET (M.), ouvrage cité, p. 23.

haute productivité agricole comme les Etats-Unis le Canada et de l'Australie etc. ... cette « explosion » démographique résulte ... dans les pays du tiers-monde des stratégies économiques et démographiques internationales qui leur ont été appliquées. »

Il faut rappeler que durant les périodes dont parle Meillassoux, les stratégies mises en place répondaient à un important besoin de main d'œuvre très peu qualifiée. Ainsi, une disponibilité importante de la population, vue comme main d'œuvre peu coûteuse (les prix des subsistances étaient relativement bas) et à bas niveau de qualification, était la bienvenue. Or, « *La demande de force de travail* [très peu qualifié] *a ... diminué drastiquement au cours de la dernière décennie* [1980] ... [La] *population qui a crû dans les décennies précédentes sous l'effet de la politique d'importation alimentaire et d'emploi* [très peu qualifié], *est aujourd'hui dans la situation d'une surpopulation relative ... idéologiquement, elle est présentée comme une surpopulation absolue ...* »

Meillassoux trouve dans les ajustements structurels imposés au pays du « Sud », notamment en ce qui concerne la contraction de la demande alimentaire, à travers la « vérité des prix », par les institutions internationales (le FMI et la Banque Mondiale) sous couvert de « rationalité économique », une filiation directe avec celles préconisées par Malthus à l'endroit des pauvres. La leçon de Malthus aura été entendue, il s'agit du contrôle démographique par la faim.

Par ailleurs Chesnais note: « *On doit aussi souligner le rôle décisif joué par l'Agence de Coopération Américaine (US AID) ou par différents organismes internationaux comme le FNUAP, la Banque Mondiale ou le FMI : de nombreux pays au bord de la banqueroute se sont vus accorder des prêts sous condition de réduction de leur excédent démographique* »[22].

Depuis quelque temps, face à une baisse de la fécondité, dans les pays du « Sud » qui se fait de plus en plus insistante, est née une problématique qui s'apparente quelque peu avec celle de Meillassoux. L'auteur de cette nouvelle problématique est Cosio-Zavala (M.E.), qui a qualifié quelques évolutions démographiques des pays sud-américains de « malthusianisme de la pauvreté ».

---

[22] p. 22-23, In, La transition démographique 30 ans de bouleversements, Dossiers du CEPED n° 34.

1.5. Les principaux concepts que la présente recherche utilise.

Bien que notre travail soit aussi bien sociologique que démographique, de nombreux concepts que nous utilisons relèvent davantage de la démographie, mais comme il apparaîtra ci-dessous les définitions débordent largement le champ de la démographie. Nous mettons par ailleurs en œuvre d'autres concepts plus sociologiques tels que modernisation et développement, entre autres, que nous tenterons de préciser au moment de leur utilisation.

Accroissement et Croissance démographique : Ce terme est en général plus utilisé pour rendre compte du niveau moyen de l'accroissement de la population en général par juxtaposition à la croissance économique. Il résume en fait l'interférence de l'ensemble des évènements démographiques auxquels on fait référence pour définir l'accroissement démographique. Il faut mentionner que son utilisation courante a fait perdre de vue l'effet des migrations dans le niveau de la croissance, tout se passe comme si l'accroissement concerne seulement les naissances et les décès.

L'accroissement d'une population est le solde d'une combinaison de phénomènes démographiques durant une période de temps donnée (en général on considère une année). On distingue deux types d'accroissement, l'un est appelé accroissement naturel résultant du seul mouvement naturel du fait des naissances et des décès, ces deux évènements démographiques étant eux aussi dépendants de deux autres phénomènes démographiques qui sont la fécondité et la mortalité. Le deuxième type est l'accroissement global, il comporte l'accroissement naturel, plus le solde migratoire, c'est à dire plus les entrées d'immigrants et moins les départs des émigrants. L'accroissement de la population est un indice apprécié par les démographes car il permet d'avoir une idée de mesure du rythme de reproduction de la population par rapport à un temps donné, ainsi selon les conditions sociales et historiques, il y a des sociétés qui attestent des taux d'accroissement positifs d'autres connaissent des taux négatifs. A partir de ces deux limites extrêmes, il y a une étendue de situations qui se présentent, des populations appelées a « forte » reproduction ou accroissement (explosion démographique), celle qui ne se reproduisent pas « assez » ou pas (implosion démographique), celles se trouvant entre les deux dites stationnaires.

Explosion démographique, surpeuplement ou démographie galopante: Le terme utilisé pour exprimer une situation opposée est l'implosion démographique, le dépeuplement, ou la dénatalité. Il faut signaler rapidement que ces termes d'explosion ou de surpeuplement sont

peu utilisés en analyse démographique, ils sont apparus quand les NU ont commencé à se préoccuper de la population des pays du tiers monde, considérés comme « surpeuplés ou à démographie galopante ou ayant une situation démographique explosive » après évidemment l'utilisation qu'a faite Malthus mais avec une autre terminologie. L'utilisation de ces termes se fait davantage dans un contexte idéologique, sans que la preuve d'un surplus de population ne les accompagne. Nataliste et populationniste en ce qui concerne son pays, Sauvy aurait lui aussi employé ce terme - si l'on en croit Sanson qui dans un article intitulé « l'Algérie est elle surpeuplée ? »[23] - à propos de l'Algérie. Sanson rapporte dans son article « *... il y a quelques années, Alfred Sauvy, alors invité du CNES (Conseil National Economique et Social), donnait une conférence à Alger, dans la salle des Actes, devant un auditoire dense et intéressé. Il estimait souhaitable, après bien des hésitations (Spn), que, dans un pays comme l'Algérie, le taux d'accroissement naturel de la population soit inférieur de moitié à ce qu'il était à l'époque (certains le situaient, alors aux environs de 3,3 % et d'autres aux environs de 3,5%) ...* ».

Le surpeuplement a été au centre de la doctrine Malthusienne , elle l'a combattu surtout parce que comme il le faisait croire, il était l'œuvre des pauvres. Il redoutait le surpeuplement et le considérait comme un produit d'une croissance géométrique de la population défavorisée alors que leurs subsistances suivaient une progression arithmétique. C'est cette relation entre les effectifs de population dépassant le niveau des subsistances qui a été à l'origine de bataille que Malthus a mené contre le « surplus » de population. C'est cette doctrine qui va être une source d'inspiration pendant au moins les deux derniers siècles qui se sont déroulés. Le surpeuplement est désormais vu depuis Malthus, comme un danger dont il faut se prémunir en préconisant la limitation des naissances, dans le cadre des politiques de planification familiale élaborées et conçues depuis le début du 20ème siècle par les institutions et organismes internationaux. Paradoxalement, on assiste à une peur d'une dépopulation ou sous-peuplement des sociétés occidentales, dans le même temps, on redoute le surpeuplement des pays du Sud.

---

[23] Paru dans Maghreb-Machrek, n° 84, 1979, pp. 42-49. Il faudrait remarquer que Sauvy a prononcé son avis « *...après bien des hésitations* ». Il est permis de douter que telle ait été la position de Sauvy, sachant que selon Léon TABAH , Sauvy avait des « *... convictions anti-malthusiennes* ... [et ces convictions] *ont à peine épargné le Tiers-Monde, excepté dans les cas extrêmes. Il répétait toutes les prévisions concernant les effets économiques d'une augmentation de la population ont été démenties par une évolution plus favorable. Dans les difficultés économiques qu'éprouve le Tiers-Monde, A. Sauvy s'en prend plus au développement qu'à la croissance démographique, et la Conférence mondiale sur la population de Bucarest de 1974 adopta on s'en souvient le même point de vue* ». Voir, TABAH (L.), 1991, *Dix problèmes de population en perspective, Hommage à J.B. Pichat et à A. Sauvy*, Paris, CEPED, (Dossiers du CEPED, 16).

Les auteurs des thèses et politiques qui s'inspirent de la doctrine de Malthus sont appelés les néo-malthusiens. Ils procèdent dans leur démarche la promotion de la planification familiale, la diffusion des moyens contraceptifs, pour faire baisser le niveau de reproduction des catégories pauvres de population considérées comme les plus « fécondes ».[24]

Planification familiale : La planification familiale est utilisée de deux façons : La première est celle qui est investie par les couples en recourant à plusieurs moyens dont essentiellement les moyens contraceptifs pour contrôler leur procréation afin d'obtenir un nombre d'enfants correspondant à leur idéal. Dans le cadre de notre étude sur la planification familiale, il est question plus de cette utilisation de la notion de planification familiale par les couples, en effet, il fallait rendre compte de tout ce qu'entreprennent surtout les femmes algériennes pour agir sur le nombre d'enfants qu'elles désirent avoir ou qu'elles réalisent. La planification familiale telle qu'elle est conçue en Algérie consiste surtout à amener une réduction du nombre de naissances par couple, car jusqu'à l'heure actuelle, la croissance démographique est supposée «excédentaire», elle se fixe comme objectif d'amener les couples à faire moins d'enfants[25]. Sous d'autres cieux, comme en Europe, la planification familiale la plus souhaitée consiste à favoriser la procréation, dans ce cas, la planification familiale prend un sens allant vers une plus grande reproduction suite au vieillissement et à une implosion de la population ou à une dépopulation comme la caractérisent les démographes. Ces tentatives de relèvement du niveau des effectifs des naissances dans les pays développés par la nouvelle « planification familiale » ne donne pas toujours des résultats souhaités, comme cela est le cas en France où la politique de planification familiale en faveur d'une procréation abondante depuis longtemps, mais qui n'arrive toujours pas[26].

Révolution démographique ou transition démographique : Ce terme de révolution démographique a été inventé aux USA au début du 20ème siècle. Les européens lui préfèrent

---

[24] Voir à ce sujet Sauvy (A.), 1944, *Richesse et population*, Paris, Payot. Voir aussi du même auteur: 1961, *La population*, Paris, PUF, (Que sais-je).

[25] La planification familiale est intégrée au programme national de maîtrise de la croissance démographique (P.N.M.C.D.), celui-ci est prévu dans le cadre de la politique de population adoptée par les pouvoirs publics dès 1983, et qui consiste en un ensemble de mesures et actions visant à promouvoir la planification familiale, laquelle devait agir dans le sens de la réduction et de la baisse. Pour une meilleure connaissance du contenu de la politique de planification familiale, voir la documentation de la Direction de la population dépendant du ministère de la santé, ainsi que les écrits du CENEAP qui reviennent souvent sur ce thème en voulant faire l'évaluation des actions entreprises depuis le lancement de ce programme (références en bibliographie).

[26] A ce sujet voir les écrits de A.Sauvy, (ouvr. cités), ainsi que les actes des Colloques organisés par l'AIDELF sur les questions de régimes démographiques, (Juin 2000) et de vieillissement, à paraître aux éditions PUF, ainsi que la production de l'INED, en particulier le plus récent de la série de travaux et documents, intitulé : 1997, *La Population du Monde, Enjeux et problèmes*.

la dénomination de transition démographique. A. Landry[27] est « l'inventeur » de la notion de la révolution démographique qu'il a désignée d'abord par « régimes démographique » dont un traditionnel, un transitionnel et le dernier de moderne. En Europe, cette notion de transition démographique sera au centre de la théorie qui prendra le même nom. Plusieurs courants d'analyse ont vu le jour quant à la survenue de la transition, l'analyse a d'abord porté sur les sociétés développées, parmi ces courants, celui de Chesnais[28] qui a fait la synthèse de l'évolution des sociétés européennes vers la transition en passant par une étape dite « traditionnelle », où la fécondité et la mortalité sont élevées, à une étape « moderne » de fécondité et de mortalité faibles,[29]. Il est question « d'équilibre démographique » selon la conception usuelle, quand il s'agit d'ancien régime puisque par le fait d'une forte fécondité et une forte mortalité, puis un deuxième « équilibre démographique » a lieu suite à la baisse de la fécondité et de la mortalité.

Ces dernières années, on assiste à de nouvelles approches des questions démographiques en particulier dans les pays du sud en matière de transition démographique suite aux nouvelles problématiques. Les pays du « Sud » ayant eu par le passé une « forte croissance démographique » suite à une « fécondité élevée », ont connu depuis peu une baisse très importante et rapide qui a surpris les spécialistes car pendant longtemps les démographes prévoyaient la poursuite de la hausse de la croissance de la population supposée inéluctable et irrémédiable, en raison comme ils le croyaient d'une inertie des phénomènes démographiques.

La transition démographique serait désormais entamée par les pays du sud ainsi qu'en Algérie depuis les années 80, les résultats de différentes études ont bien confirmé cette tendance[30]. La transition démographique est présente dans la majorité des écrits nationaux, publiés depuis le milieu des années 90. Ainsi, il a été dit dans le rapport annuel du comité national de population, d'Avril 1998 que : « L'Algérie se situerait ainsi de « plain –pied » dans la

---

[27] Cet auteur est cité par Chesnais dans son article sur « La transition démographique :30 ans de bouleversements (1965-1995). Dans l'ouvrage : La Population du Monde Enjeux et Problèmes, INED-PUF, 1997. Il est aussi cité par J. Vallin, dans Population, l'Etat des connaissances, p. 218, INED, Ed. La Découverte.

[28] J.C. Chesnais : La transition démographique, Etapes, Formes, Implications économiques. INED-PUF, 1986. 582 p.

[29] voir à ce sujet : Populations, l'état des connaissances, la France, l'Europe, le Monde, INED, éditions La Découverte, 1996.

[30] Cf. Les résultats des différentes enquêtes nationales sur les questions démographiques en particulier la fécondité et la mortalité, à commencer par L'ENAF (1986), EASME (1992), ENCPF (1993), MDG (1995), Rapports du Comité National de Population : (1998, 1999), Série de document du CENEAP, publiés depuis 1998 qui font le tour de la question en reprenant les différents résultats d'études. Dans l'ensemble de ces écrits, la transition démographique est abordée, elle est aussi située autour des années 86, comme elle est considérée plus ou moins atteinte , quelques fois, il est même dit que l'Algérie est de plain pied dans la transition démographique.

seconde phase de la transition démographique… », p.16. De même qu'il a été dit dans le projet de rapport de l'année suivante que : « la transition démographique est largement entamée…, p. 25 ».

Malthusianisme de la pauvreté : Depuis peu, un nouveau terme est entré dans la littérature démographique, il s'agit de « malthusianisme de la pauvreté », celui-ci est le plus souvent utilisé par des chercheurs qui ont travaillé sur les sociétés du sud, en particulier c'est Cosio-Zavala qui a mené une étude sur les pays de l'Amérique latine dans lesquels une forte baisse de la fécondité a lieu mais non pas parce que les conditions socio-économiques des populations et surtout celles des femmes se sont améliorées, mais à l'opposé, elles se sont détériorées davantage. A ce sujet Vallin écrit pour reprendre Zavala : « *Il y aurait deux modèles de transition démographique : celui qu'on connaît, où le développement de l'instruction, la modification des structures familiales, l'entrée des femmes sur le marché du travail et l'amélioration de leur statut social sont les principaux ressorts du changement, et un autre, emprunté aujourd'hui par les couches les plus défavorisées des sociétés du Tiers-Monde, où la fécondité, restée jusqu'alors à un niveau élevé, diminue sous l'effet de la crise économique, en l'absence même de scolarisation, en raison de la baisse du niveau de vie, du chômage, du manque de ressources alimentaires* (Spn)»[31].

Fécondité : C'est le rapport des naissances vivantes des femmes sur leur effectif total, selon leur âge, leur état matrimonial, leur niveau d'instruction … La fécondité a pour but de déterminer des taux de fécondité par âge ou par groupes d'âges des femmes à la naissance de leurs enfants, ces taux sont annuels et donnent le nombre moyen annuel d'enfants par femme ou pour 1000 femmes âgées de *x* années. Les sources d'information sont le plus souvent des enquêtes ou beaucoup moins les relevés de l'Etat civil en raison d'un sous enregistrement des naissances. En Algérie, on dispose maintenant d'une série d'enquêtes nationales qui nous renseigne sue le niveau de la fécondité, ainsi que sur les variables inhérentes. Deux façons d'observer la fécondité qui sont en usage : la première consiste à prendre les femmes ayant atteint l'âge de la ménopause, puis retourner à leur passé de vie reproductrice, c'est ce qu'on appelle l'observation rétrospective . La deuxième consiste à prendre toutes les femmes en âge de procréer à un moment donné, puis procéder à une observation directe des naissances par rapport aux femmes dont l'âge se situe entre 15-49 ans ,puis calculer un indice synthétique (ou conjoncturel) de fécondité (ISF).

---

[31] Vallin (J.), 1996, « L'accroissement de la population mondiale », In, *Populations, état des connaissances*, Paris, INED, La Découverte, pp.217-218.

Natalité : C'est l'effectif des naissances vivantes d'une année rapportées à la population totale moyenne de cette même année. A ce niveau, on considère les naissances non plus par rapport aux femmes qui les ont engendrées mais par rapport à la population totale. C'est la fréquence des naissances pour 1000 habitants pour une année. La natalité est un indicateur « grossier », il est utilisé comme un instrument d'évaluation très approximative pour cela on lui préfère les taux de fécondité.

Reproduction : Les démographes l'abordent du point de vue du nombre d'enfants venant au monde en rapport d'abord aux femmes puis en rapport à l'effectif total de la population, compte tenu du rythme de renouvellement propre à chaque société lié lui aussi aux conditions générales sociales et historiques. Selon Pressat il s'agit d'« *... analyser comment les modalités d'entrée, de présence et de sortie des individus influent sur l'évolution d'une population, c'est étudier la reproduction de cette population* »[32].

Stérilité : Un couple est dit stérile (à l'opposé fertile), lorsqu'en l'absence de pratique de contraception, celui-ci n'enfante pas pour des raisons d'ordre physiologique, de santé, de conditions physiques ne permettant pas la conception. C'est un état morbide acquis ou héréditaire que l'un ou l'autre, ou les deux en même temps des membres du couple présente(nt). En démographie ce concept est pris en compte en raison de sa relation avec le rythme de renouvellement de la population, c'est à dire par le fait que la stérilité empêche de venir au monde un certain nombre de naissances malgré le désir du couple. Ce n'est pas une situation fatale, mais elle compte parmi les questions de santé auxquelles la société doit faire face. C'est aussi un bon indicateur de la situation socio-sanitaire et de la qualité de vie ; il permet aussi d'apprécier le rythme de reproduction de la population.

Mortalité : Effectifs des décès, selon l'âge et le sexe dans une population donnée, survenus au cours d'une année, rapporté à la population totale moyenne de cette même année.

Mortalité infantile : Nombre de décès d'enfants nés vivants et décédés avant d'atteindre leur premier anniversaire. En général on calcule un taux de mortalité infantile qui est le rapport du nombre de décès d'enfants de moins d'un an au cours l'année sur le nombre de naissances vivantes au cours de la même année. Le taux de mortalité infantile est un très bon indicateur car il informe sur les conditions socio-économiques de la population.

---

[32] Pressat (R.) , l'analyse démographique, Concepts –Méthodes –Résultats. PUF,1969.

Mortalité néo-natale : Effectif d'enfants nés vivants mais décédés durant le premier mois après leur naissance, rapporté à l'effectif total des naissances vivantes.

1.6. Les thèmes autour desquels s'articule cette recherche.

La problématique pose deux types de questions, les premières sur la modernisation des comportements de procréation, les deuxièmes sur l'interprétation de l'évolution démographique récente. Les travaux présentés ci-dessous, dans l'ordre chronologique de leur réalisation, constituent des moyens de vérification des hypothèses avancées. A ce niveau, seront données quelques précisions sur chacun de ces travaux.

- L'étude sur les comportements de planification familiale : est le premier travail de recherche réalisé[33]. Il s'agit d'une étude basée sur les données d'une enquête nationale: l'Enquête Nationale en vue de la Communication en matière de Planification Familiale (ENCPF) réalisée en équipe, dans le cadre du CREAD au début de l'année 1993. L'échantillon de l'enquête était de 871 couples[34], représentatif de la population de couples mariés dont la femme était en âge de procréer et en union au moment de l'enquête et ayant fait la preuve de sa fertilité (1 naissance vivante au moins). Ces critères de constitution de l'échantillon sont les mêmes que ceux qui avaient été retenus à l'enquête socio-démographique de l'AARDES ; ce choix avait été dicté d'une part par la similitude de l'objet et de la population-cible, d'autre part par le souci de mettre en perspective leurs résultats respectifs. L'étude commanditée avait pour objectif de saisir auprès d'une population-cible les Connaissances Attitudes et Pratiques en matière de planification familiale. Les résultats de cette étude devait permettre pour les commanditaires d'élaborer une stratégie de communication sociale dans le cadre du P.N.M.C.D. Pour sa réalisation, cette enquête a nécessité une préparation du terrain : large information aussi bien des enquêtés (dont la liste avait été établie préalablement) que des autorités locales. Pour le recueil des données deux questionnaires ont été conçus : l'un destiné à la femme l'autre à l'époux. Les deux

---

[33] Ce travail constitue notre contribution, en tant que démographe, dans le cadre d'une étude réalisée au CREAD et qui avait pour objectif général l'établissement d'une communication en matière de planification familiale ; l'étude comporte essentiellement deux volets, qui sont :

1. la diffusion des moyens de communication parmi la population cible dont la charge revenait à un sociologue ;
2. les comportements de planification familiale dont la charge nous incombait.

[34] La constitution de l'échantillon de l'ENCPF a nécessité la collaboration des services de l'ONS qui a mis la base de sondage actualisée (issue d'un échantillon plus large). C'est à partir de cette base de sondage que nous avons tiré une liste nominative de couples qui ont formé notre échantillon.

époux devaient être questionnés séparément. Une équipe d'enquêtrices et d'enquêteurs encadrés par des contrôleurs ont reçu une formation à cet effet.

- Famille et planification familiale : Un des résultats de l'étude des comportements de planification familiale : l'ENCPF avait révélé que les familles dites « traditionnelles » sont au contraire de l'idée largement répandue celles qui sont le plus favorables à la planification familiale. Il s'agissait dans ce travail de mettre en discussion ce résultat et les affirmations que bon nombre de chercheurs font sur l'imperméabilité de la structure familiale traditionnelle à la modernisation.
- Le profil socio-démographique de la population âgée : quel vieillissement de la population algérienne en perspective ? Ce travail constitue une interrogation sur l'idée insistante de la « *convergence* » de la situation démographique nationale avec celle qui prévaut au niveau des pays du « Nord ». En effet, le vieillissement est, actuellement, un des thèmes redondants qui paraissent retenir l'attention des spécialistes. A ce niveau, il s'agissait, sur la base d'une analyse des données du RGPH 1998, mises en perspective avec les rares données disponibles, de relever les « divergences » de la situation nationale avec celles des pays « Nord », compte tenu des évolutions différentielles de l'une et des autres.
- Les silences et les redondances dans le traitement de la question de population : Ce travail a consisté à repérer quelques uns des « silences » que les analystes observent à propos de certains résultats que les enquêtes récentes ont révélés ; résultats qui ne paraissent pas cadrer avec l' « interprétation habituelle » dans le cadre de la « *théorie de la transition démographique* ».

2. La modernisation des comportements de procréation

2.1. La planification familiale à l'ENCPF.....21-106

2.2. Famille et planification familiale.....107-119

2.1. La planification familiale à l'ENCPF

		Pages
0.	Introduction	22-41
0.1.	Les variables indépendantes mises en œuvre	22-23
0.2.	Justification du choix de l'étude des femmes principalement	23-31
0.3.	La population enquêtée à l'ENCPF.	32-41
0.3.1.	Caractéristiques démographiques	32-33
0.3.2.	Caractéristiques socio-économiques et socio-culturelles	33-41
	… celles consécutives aux transformations socio-économiques	33-38
	… celles tenant au fonds culturel originel	38-41
1.	Connaissances, attitudes et pratiques (CAP) contraceptives	42-76
1.1.	Tendances et caractères généraux des CAP contraceptives	42-63
1.1.1.	La connaissance contraceptive	42-49
1.1.2.	Attitude face à l'utilisation de la contraception et opinion sur le nombre idéal d'enfants	49-53
1.1.3.	Pratiques contraceptives et état de la fécondité durant les 5 dernières années	53-63
1.2.	Interaction entre CAP contraceptives	63-76
2.	Les comportements de planification familiale (P.F.) en présence	76-83
2.0.	Note sur la méthode d'établissement des comportements de P.F.	76-79
2.1.	Le comportement favorable est le fait du quart de la population-cible…	79-81
2.2.	… mais 75 % des jeunes générations sont favorables	81-83
3.	Les conditions socio-économiques et socio-culturelles et les comportements de P.F.	84-101
3.1.	Les facteurs de la résidence et des conditions économiques interviennent chacun d'une certaine manière	84-88
3.2.	… mais les facteurs de « modernisation » interviennent de manière décisive	88-95
3.3.	… dans un contexte en apparence traditionnel	95-101
	Principales conclusions	102-106

0. Introduction.

L'Enquête Nationale en vue de la communication en matière de planification familiale, se devait de saisir les comportements de planification familiale de la population algérienne de couples dont la femme était en âge de procréer en union au moment de l'enquête et ayant fait la preuve de leur fertilité. Il s'agissait d'une enquête de type Connaissances Attitudes et Pratiques, comparable à celle qui avait été entreprise en 1968 par l'AARDES[1]. Plusieurs indicateurs, détaillés dans le cours de l'étude, avaient été conçus. Il s'agissait ensuite de combiner tous ces indicateurs en un indice synthétique de comportement de planification familiale[2], d'apprécier la situation au niveau national et d'examiner les variations de cet indice selon différents facteurs socio-économiques et socio-culturels. Bien que l'enquête ait été menée auprès des deux conjoints (enquêtés séparément), l'étude a concerné principalement les femmes.

0.1. Les variables indépendantes mises en œuvre.

Cinq variables ont été mises en oeuvre dans cette analyse des comportements de planification familiale: le secteur de résidence, la condition socio-économique du couple, le niveau d'instruction de la femme, l'activité rémunérée de la femme et enfin la cohabitation ou non du couple avec des parents. Chacune de ces variables mérite plus ou moins des explications[3].

1. Le secteur de résidence: cette donnée n'a pas été recueillie auprès des enquêtés. Compte tenu de la collaboration avec l'ONS, qui a permis de prendre pour base de sondage la population que cet organisme a enquêtée dans le cadre de l'enquête nationale sur la santé de la mère et de l'enfant (EASME), le caractère rural ou urbain du secteur de résidence de l'enquêté, selon le cas, correspond aux définitions énoncées par l'ONS de ces deux notions (voir notamment ONS. - Armature urbaine, 1987, *Collections de statistiques*, n° 4.). Cette donnée a donc été recueillie à priori lors du tirage aléatoire de l'échantillon.

2. La condition économique de l'enquêtée a pu être obtenue grâce à l'utilisation de plusieurs données recueillies. Des recoupements assez fins ont été opérés avec la base de sondage

---

[1] AARDES, 1970-1972, *Etude socio-démographique*, Alger, AARDES, 8 Vol.

[2] Voir infra, partie intitulée note sur la méthode d'établissement de l'indice de comportement de planification familiale.

qui avait été mise à notre disposition par l'ONS. En gros il faut savoir que la CSP de l'époux a été la donnée de base à partir de laquelle ont pu être classés les enquêtés. Il faut à ce sujet savoir que l'activité supplémentaire de l'enquêté a été prise en considération. Classés selon les CSP, les enquêtés ont été aussi triés sur la base de signes extérieurs de richesse voiture, type de logement, taux d'occupation par pièce, statut juridique du logement (possédé, pris en location). Tout cela a été combiné grâce à un programme automatique. Le nombre de catégories économiques a été sciemment limité: couches "aisée", "moyenne" et "défavorisée", en vue des futurs croisements, compte tenu des effectifs et des modalités des autres variables.

3. Le niveau d'instruction de la femme: cette donnée a été recueillie auprès des enquêtés. Concernant le niveau coranique, nous nous sommes sciemment abstenue de la traiter, non seulement en raison de son effectif réduit (N=28), mais aussi en raison de la difficulté à classer ce niveau parmi les niveaux. S'agit-il d'un niveau d'instruction comme les autres ?

4. L'activité rémunérée de la femme : recueillie par questionnaire auprès de l'enquêtée. Cependant nous n'avons pas introduit les finesses utilisées par les enquêtes MOD de l'ONS. Il est probable que les critères de ces enquêtes auraient donné un effectif de femmes occupées plus important.

5. La cohabitation ou non du couple avec des parents: une question a été posée à ce sujet aux époux. On remarquera malheureusement que 5.6 % de la population n'est pas renseignée. C'est que en l'absence de l'époux, il n'avait pas été prévu de passer un questionnaire réduit à l'épouse, comme cela s'était déjà fait à l'AARDES (1968) et à l'ENAF (1986). La raison en était que le questionnaire de la femme était déjà assez chargé et que le temps ne permettait pas de s'attarder davantage.

0.2. **Justification du choix de l'étude des femmes principalement.**

L'Enquête Nationale sur la Communication en matière de Planification Familiale (ENCPF) a été effectuée auprès de couples dont la femme aussi bien que l'homme ont été questionnés séparément. Le projet prévoyait en effet de traiter le couple et non plus l'homme ou

---

[3] A ce niveau, il ne s'agira pas de justifier le choix des variables, mais d'expliquer comment, soit elles ont été recueillies, soit construites. Par ailleurs, des éléments d'explication au sujet du choix en faveur de ces variables sont fournies en cours d'analyse.

la femme pris isolément, sur la base de l'hypothèse que la planification familiale est l'affaire du couple et "probablement plus l'affaire de l'homme", compte tenu du contexte social et culturel qui ferait de celui-ci le principal concerné.

Or, nous avions mentionné, plus haut, que les résultats étaient issus, plus particulièrement, de l'exploitation des données tirées des questionnaires administrés aux femmes.

Une précision devrait être faite, il faut savoir que les données issues des questionnaires des hommes loin d'être ignorées, ont été, elles aussi, prises en compte surtout pour les informations objectives qu'elles fournissaient. C'est grâce à celles-ci en effet que les couples ont pu être classés selon: a) les catégories économiques d'une part ; b) le type d'organisation familiale dans lequel ils s'insèrent d'autre part.

Concernant, plus particulièrement, les opinions exprimées par les hommes, loin d'avoir négligé celles-ci, nous avons procédé à des tests préliminaires. En outre, l'étude avait permis de voir que, parmi les motifs avancés par les femmes pour justifier l'absence d'utilisation de la contraception, celui relatif au "refus du mari" s'est avéré assez faible relativement (6 %). Les tests entrepris ainsi que ce résultat nous avaient autorisé en définitive à privilégier l'exploitation des données issues des questionnaires des femmes.

Nous livrons ci-dessous la teneur des tests entrepris, lesquels ont consisté à mettre en relation les Connaissances, Attitudes et Pratiques (CAP) contraceptives des femmes avec celles de leurs époux. A travers ces tests, il s'agissait de vérifier si la planification familiale est effectivement tributaire des opinions sur la planification familiale:

- des hommes, plus que de celles de leurs épouses;
- des épouses plus que de celles de leurs époux;
- ou de celles des deux conjoints à la fois.

Au préalable, nous présenterons l'évolution comparée des Connaissances, attitudes et pratiques contraceptives des femmes et des hommes aux deux seules enquêtes CAP qui ont été réalisées en Algérie: AARDES (1968) et ENCPF (1992).

0.2.1. Evolution comparée des CAP des femmes et des hommes.

Alors que la première enquête CAP (AARDES) donnait la connaissance contraceptive comme nettement plus masculine, cette dernière - à la lumière des résultats de la

présente enquête (ENCPF) - n'est, non seulement plus, dominée par les hommes, mais un peu plus présente chez les femmes que chez les hommes.

Tableau 2.1: Evolution de la connaissance contraceptive comparée des femmes et des hommes.

	AARDES		ENCPF	
	Femme	Homme	Femme	Homme
QNR**			00,1	03,4
Ne connaît pas	71,5	50,5	02,1	03,6
Connaît	26,5	46,5	97,8	93,0
E N S E M B L E	98,0*	97,0*	100,0	100,0

* Les auteurs de l'étude de l'AARDES avaient prévu une rubrique connaissance des méthodes traditionnelles.
** Question non renseignée.

Concernant l'opinion [4], le tableau 2.2 ci-dessous permet de voir qu'au cours des années soixante, une différence significative apparaissait entre les femmes et les hommes: la proportion des femmes qui approuvaient la planification familiale était supérieure de 15,5 % par rapport à celle des hommes. L'ENCPF trouve que les hommes:

- sont désormais nettement plus approbateurs que 24 années plus tôt ont fait un bon significatif puisqu'ils passent de 58 % à 86,5 %

- ont une opinion très proche de celle des femmes au sujet de la planification familiale.

Tableau 2.2: Evolution de l'opinion générale comparée des femmes et des hommes sur la planification familiale.

	AARDES		ENCPF	
	Femme	Homme	Femme	Homme
QNR			01,3	01,1
NSPP ou ND	0,3	0,3	00,5	00,6
Désapprouvent	23,5	39,0	10,2	11,8
Approuvent	73,5	58,0	88,1	86,5
E N S E M B L E	100,0	100,0	100,0	100,0

La comparaison des moyennes du nombre idéal d'enfants pour un couple entre les femmes et les hommes aux deux enquêtes reflétée par le tableau 2.3 ci-dessous, laisse apparaître une propension des femmes à plus d'enfants que les hommes. Cependant, il faudra noter qu'entre les deux dates, des modifications sont intervenues : une diminution chez les femmes et une

[4] Nous utilisons ici sciemment le terme opinion à la place de celui d'attitude que nous avions utilisé au cours de l'étude, pour désigner une disposition mentale qui ne se traduit pas dans tous les cas par un passage l'acte.

augmentation chez les hommes, modifications qui tendent à rapprocher les représentations, des femmes et des hommes, du nombre idéal d'enfants pour un couple. Le nombre idéal d'enfant modal tourne toujours autour de 4.

Tableau 2.3: Evolution des moyennes comparées des femmes et des hommes du nombre idéal d'enfants pour un couple.

AARDES		ENCPF	
Femme	Homme	Femme	Homme
4,55	3,71	4,07	3,85

Tableau 2.4: Opinion comparée des femmes et des hommes sur le nombre idéal d'enfants pour un couple à l'ENCPF.

	Femme	Homme
QNR	0,8	2,3
Selon moyens	1,0	1,0
Affaire de Dieu	/	2,3
1	0,9	0,7
2	10,6	13,4
3	15,5	22,1
4	48,0	38,1
5	9,8	11,2
6	9,4	6,3
7	1,4	1,0
8	1,7	0,7
9	0,2	0,1
10	0,3	0,2
11	0,1	0,1
12	0,1	0,4
18	/	0,1
20	0,1	/
ENSEMBLE	100,0	100,0

Au niveau de la pratique contraceptive, la comparaison entre AARDES et ENCPF n'est pas possible. Concernant l'AARDES, nous rappellerons simplement que la pratique contraceptive avait été estimée à 10,5 % pour les hommes et à 8 % pour les femmes. Cette pratique avait alors englobé celle considérée comme traditionnelle: 0,5 % pour les hommes et 3 % pour les femmes[5].

Nous avons tenté de comparer, à l'ENCPF (tableau 2.5 ci-dessous), l'effort de pratique contraceptive de l'homme et de la femme. L'effort fourni recouvre ici des sens différents.

[5] AARDES, ouvr. cité, vol. 5, *La régulation des naissances*, pp. 81 et suivantes.

Tandis qu'il s'agit pour celui des femmes d'une pratique effective de la contraception, pour l'homme il s'agit, - compte tenu de la rareté d'une pratique masculine de la contraception dont l'enquête a révélé qu'elle se limite à l'utilisation de préservatifs et qui est inférieure à 01 % - presque toujours, seulement de sa participation à l'acquisition des moyens contraceptifs destinés bien évidemment à l'épouse.

Tableau 2.5: Effort comparé, des hommes et femmes, de pratique de la contraception à l'ENCPF.

	Femme	Homme
QNR		3,9
Ne connaît pas		3,6
Non	25,4	31,1
Oui	74,6	61,4
E N S E M B L E	100,0	100,0

En retenant la définition de l'effort de pratique contraceptive, avancée ci-dessus, il apparaît contre toute attente que les hommes enregistrent, à travers le tableau 2.5, une participation assez conséquente, puisqu'ils sont presque aussi concernés que les femmes. Il faut cependant noter, une plus grande motivation des femmes.

0.2.2. L'état des CAP contraceptives des couples à l'ENCPF.

En combinant les éléments CAP des hommes et des femmes, nous obtenons les CAP des couples à l'enquête.

Histogramme 2.1: Répartition des couples selon que l'homme et/ou la femme connaisse ou non la contraception.

Value Label	Valid Percent	Cum Percent
Homme QNR femme OUI	3.4	3.4
Homme NON femme NON	.2	3.7
Homme NON femme OUI	3.3	7.0
Homme OUI femme QNR	.1	7.1
Homme OUI femme NON	1.7	8.8
Homme OUI femme OUI	91.2	100.0
Total	100.0	

Concernant la connaissance contraceptive, la principale observation qui peut être faite à la lumière de l'histogramme 2.1 ci-dessus, concerne l'importance de la proportion des couples dont aussi bien la femme que l'homme connaissent la contraception. Cependant l'existence de

5 % de couples dont l'un des membres connaît et l'autre ne connaît pas la contraception, montrerait à l'évidence une absence d'échange d'informations entre les deux membres dans cette catégorie de couples.

Cette absence d'échange d'information au sujet de la contraception concerne selon les femmes environ 17 % des couples, comme le révèle l'histogramme 2.2 ci-dessous. Il apparaît donc qu'en plus des 5 % de couples mentionnés plus haut, il faut ajouter 12 % de couples dont les membres ne discutent de contraception même si tous les deux en ont une connaissance.

Histogramme 2.2: Discussion au sujet de la contraception au sein des couples (réponses des femmes).

	Valid Percent	Cum Percent
QNR	.6	.6
NON	16.8	17.4
OUI	82.6	100.0
Total	100.0	

Histogramme 2.3: Répartition des couples selon que l'homme et/ou la femme approuve(nt) ou non la planification familiale.

Value Label	Valid Percent	Cum Percent
homme NSP femme NSP	.2	.2
homme QNR femme NON	.1	.4
homme QNR femme OUI	.9	1.2
homme NSP femme OUI	.5	1.7
homme NON femme NON	3.8	5.5
homme NON femme OUI	8.0	13.5
homme OUI femme QNR	1.2	14.7
homme OUI femme NSP	.2	15.0
homme OUI femme NON	6.6	21.6
homme OUI femme OUI	78.4	100.0
Total	100.0	

Quant à l'opinion conjointe des deux membres des couples, au sujet de la planification familiale, il apparaît à travers l'histogramme 3 ci-dessus qu'un peu plus de 78 % des couples approuvent la planification familiale. Néanmoins, dans un peu moins de 15 % des couples, l'un ou l'autre des conjoints désapprouve le recours à la planification familiale.

Dans 55,5 % des couples, l'effort de pratique contraceptive semble partagé. A l'inverse dans environ 21 % des cas, il apparaît que cet effort n'est soutenu que par un seul des conjoints. Dans ce contexte, il faut relever que dans un peu moins de 6 % des couples l'effort n'est soutenu que par l'homme, c'est à dire que ce dernier fait l'effort d'acquérir les moyens

contraceptifs, mais que la femme ne les utilise pas. Mais on peut légitimement se demander, s'il s'agit pour ces derniers d'une simple velléité de planification familiale ou bien s'il s'agit plutôt d'une sérieuse motivation, auquel cas on pourrait se demander pourquoi ces hommes n'utilisent-ils pas des préservatifs masculins.

Histogramme 2.4: Répartition des couples selon que l'homme et/ou la femme participe(nt) à l'effort de pratique contraceptive.

Value Label	Valid Percent	Cum Percent
Homme NC femme NON	2.1	2.1
Homme NC femme OUI	1.5	3.6
Homme QNR femme NON	.6	4.2
Homme QNR femme OUI	3.3	7.5
Homme NON femme NON	16.1	23.6
Homme NON femme OUI	15.1	38.7
Homme OUI femme NON	5.8	44.5
Homme OUI femme OUI	55.5	100.0
Total	100.0	

0.2.3. La planification familiale dépendrait plus des femmes que des hommes.

Le tableau 2.6 ci-dessous [6] révèle que le comportement de planification familiale dépend beaucoup plus de l'opinion de la femme que de celle de l'homme. Mais avant d'aborder cette question, nous remarquerons la cohérence des comportements en relation avec les opinions des conjoints, cohérence qui atteste de la bonne qualité des données de l'ENCPF.

Tableau 2.6: Opinion combinée des conjoints et comportement de planification familiale.

Opinion sur la P.F.	Comportement de planification familiale			D.M.
	Favorable	Hésitant	Défavorable	
H. non F. non		12,9	87,1	03,8
H. oui F. oui	28,1	38,6	33,3	78,4
H. non F. oui	20,0	29,2	50,8	08,0
H. oui F. non	01,9	18,5	79,6	06,6
Ensemble	24,3	35,4	40,3	100,0

Ainsi, quand les deux conjoints n'approuvent pas la planification familiale, il s'ensuit un comportement des couples très largement défavorable à la planification familiale. Inversement, lorsque les deux conjoints approuvent la planification familiale, la proportion des couples à adopter le comportement favorable à la planification familiale est quelque peu

[6] Ce tableau exclut les cas de couples où, pour l'un des conjoints ou les deux à la fois, l'information n'est pas fournie et qui ne représentent en tout et pour tout que 3,2 % de l'ensemble des couples.

supérieure à la proportion globale des couples qui adoptent le comportement favorable 28 % contre 24 %.

Quant à l'importance de l'opinion de la femme, sur la planification familiale, dans la détermination du comportement de planification familiale, il suffit d'examiner sur ce tableau 2.6, les cas où les conjoints dans les couples divergent quant à l'approbation ou non de la planification familiale (environ 15 % du total).

Ainsi lorsque l'époux désapprouve la planification familiale, alors que son épouse l'approuve, il s'ensuit que dans 20 % des cas que le comportement de planification est favorable. A l'inverse, quand l'époux approuve et que son épouse désapprouve, le comportement favorable n'est cette fois le fait que d'un peu mois de 2 % soit seulement le dixième.

En ce sens, il apparaît clairement que l'action sur l'opinion de la femme parait déterminante, d'autant plus que le refus du mari, dans le cas de l'abandon momentané ou définitif, de la contraception représente moins de 2 % du total des motifs avancés. L'affaire de la planification familiale serait plus du ressort des femmes, même si nous observons que les hommes n'y sont pas du tout indifférents.

0.2.4. Les besoins en information sur la planification familiale.

Concernant le besoin en information sur la planification familiale, alors que la première enquête CAP (AARDES) le donnait comme quelque peu plus masculin, ce dernier - à la lumière des résultats de la présente enquête (ENCPF) - n'est, non seulement plus, ressenti plus par les hommes, mais davantage plus présent chez les femmes que chez les hommes.

Tableau 2.7: Evolution comparée du besoin exprimé par les femmes et les hommes, d'information sur la planification familiale.

	AARDES		ENCPF	
	Femme	Homme	Femme	Homme
QNR			02,0	01,5
ND	02,0	02,0		
NON	62,0	50,0	26,0	34,8
OUI	36,0	48,0	72,0	63,8
Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0

C'est, sur la base de ces traitements qu'est apparue la nécessité de traiter principalement les données figurant dans les questionnaires des femmes. Par ailleurs le traitement exhaustif et systématique de toutes les données figurant dans les questionnaires hommes n'aurait

Histogramme 2.5: Répartition des couples selon que l'homme et/ou la femme déclare(nt) avoir besoin d'être informés en PF.

Value Label	Valid Percent	Cum Percent
homme QNR femme QNR	.4	.4
homme QNR femme NON	.1	.5
homme QNR femme OUI	1.0	1.5
homme NON femme QNR	.4	1.8
homme NON femme NON	12.9	14.7
homme NON femme OUI	21.6	36.3
homme OUI femme QNR	1.2	37.5
homme OUI femme NON	12.7	50.2
homme OUI femme OUI	49.8	100.0
Total	100.0	

fait qu'alourdir et compliquer la présentation des résultats, sans apport déterminant à l'objectif de l'étude.

Histogramme 2.6: Motifs avancés par les femmes pour expliquer leur abandon momentané ou définitif de la contraception à l'ENAF [7] et à l'ENCPF.

	Pour avoir une naissance	35.0
	Contre indication médicale	24.0
	Craintes des effets secondaires	11.0
E N A F	Echec contraceptif	10.0
1986	Pression du conjoint	04.0
	Séparation du couple	04.0
	Rupture de stock contraceptif	03.0
	Total	100.0
	Q N R	13.1
	Avoir un enfant	28.6
	Santé et appréhensions	47.4
	Oubli	1.7
ENCPF	Santé et hram	1.1
1993	Refus du mari	1.7
	Stérilité acquise	4.6
	Pas assez informée	.6
	Cherté contraceptif	.6
	Epoux absent	.6
	Total	100.0

[7] KOUAOUCI (A.), 1992, ouvr. cité, p. 69. Il faudra relever cependant que la population enquêtée cette fois-ci n'est qu'une sous population des femmes en âge de procréer.

0.3. La population enquêtée à l'ENCPF.

Il faut, avant de rendre compte de la configuration de la population-cible, rappeler qu'il s'agit d'une population de couples dont la femme est en âge de procréer, en union au moment de l'enquête et ayant fait la preuve de sa fertilité à travers au moins une naissance vivante. Il faut donc prendre soin de ne pas assimiler cette population à la population totale de couples en âge de reproduction. Il s'agit donc plutôt d'une sous population des couples algériens. Il est vain donc de chercher à trouver, à travers les caractères sur lesquels se distribue cette sous population, la configuration d'ensemble de la population des couples algériens. En effet, il faut savoir que l'échantillonnage aléatoire, n'a permis d'extraire de la base de sondage composée de ménages, que 70 % de couples répondant aux critères ci-dessus énoncés. Quelques comparaisons avec la population de l'enquête socio-démographique de l'AARDES menée en 1968 [8] seront établies.

0.3.1. Caractéristiques démographiques.

Au plan démographique pourtant, peu de comparaisons peuvent être faites avec l'enquête socio-démographique de l'AARDES (qui sera désignée dans ce texte par AARDES), tant les définitions de certains paramètres interdisent des comparaisons, telles par exemple la mortalité infantile qui, alors qu'elle est conventionnelle dans l'ENCPF, est au contraire définie dans l'AARDES comme ne couvrant pas le champ conventionnel de la démographie "...mais porte sur l'ensemble des enfants décédés des femmes enquêtées quelque soit l'âge du décès" [9].

Seule la comparaison de la répartition par âge de la population féminine aux deux enquêtes peut dans une certaine mesure être établie. Pour ce faire la population de l'ENCPF devra être tronquée de sa partie âgée de 45-49, puisque l'AARDES n'avait concerné que les femmes âgées entre 15 et 44 révolus.

Tableau 2.8: Structures par âges des femmes à l'enquête de l'AARDES et à celle de l'ENCPF (%).

Catégories d'âge	AARDES	ENCPF
<= 29	41	31
>30 <=35	24	24
>35	35	45
Total	100	100

[8] AARDES, 1970-1972, ouvrage précédemment cité.
[9] AARDES, 1972, *Etude socio-démographique*, vol. 7: *Condition sociale et fécondité*, page 62.

Cette comparaison fait apparaître une diminution depuis l'enquête de l'AARDES de la part des femmes dont l'âge est inférieur à 29 ans révolus de 10 %, ce qui est très important. Il faut savoir aussi que l'ENCPF ne trouve pas, au moment de l'enquête, de femmes de moins de 17 ans révolus mariées et ayant fait la preuve de leur fertilité, alors que l'AARDES trouve des femmes âgées de 15 ans mariées et ayant fait la preuve de leur fertilité. Or, il a été établi par l'ENAF en 1986 que l'infécondité a diminué passant de 5 % en 1970 à 2,3 % en 1986. Cette importante baisse de la part des jeunes femmes dans l'ensemble de la population de l'ENCPF pourrait donc s'expliquer pour une grande part par le recul de l'âge au mariage, mais l'hypothèse que les difficultés économiques de plus en plus croissantes entraînant une importante divortialité de fait (séparation de corps comprise) chez les jeunes couples n'est pas à exclure. Mais le recul de l'âge premier au mariage est donc très important, il serait actuellement de 26,7 ans.

Le tableau 2.9 ci-dessous fait figurer quelques moyennes et fréquences de paramètres démographiques concernant cette fois-ci l'ensemble de la population de l'ENCPF. Elles permettent de prendre connaissance de la population enquêtée en même temps qu'elles rendent compte de la qualité des données recueillies.

Tableau 2.9: Quelques paramètres démographiques de la population de l'ENCPF.

Moyennes				Fréquences (%)		
Age (1)	Age au mariage (2)	Naissances vivantes (3)	Enfants survivants (4)	Naissances S.M. (5)	Mortalité infantile (6)	Accouchements assistés (7)
35.6	19.6	5.50	5.16	52.3	6.25	44.4

(1) = âge à l'enquête; (2) = âge au 1er mariage; (3) = naissances vivantes; (4) =enfants survivants: naissances vivantes moins la mortalité infantile; (5) = naissances vivantes du sexe masculin; (6) = mortalité infantile; (7) = accouchements assistés.

0.3.2. Les caractéristiques socio-économiques et culturelles...

0.3.2.1. ...celles consécutives aux transformations socio-économiques...

La Comparaison de la répartition respective entre les deux secteurs de résidence des populations de l'AARDES et de l'ENCPF révèle l'effet de la forte urbanisation et aussi de l'offre d'emploi non agricole que la politique économique a générées entre les deux dates. Cette répartition à l'ENCPF est presque semblable à celle de la population totale au dernier recensement.

Tableau 2.10: Répartition en % de la population selon les secteurs de résidence à l'AARDES et à l'ENCPF.

Secteur de résidence	AARDES	ENCPF
Urbain	32	46.5
Rural	68	53.5
Total	100	100

Il est curieux de voir que les conditions économiques qui ont été établies en combinant l'activité économique de l'époux, les signes extérieurs de richesse et les conditions d'habitat notamment à travers le taux d'occupation par pièce [10], ne reflètent pas la crise économique que connaît la pays depuis bientôt une décennie, mais plutôt la structure générée par l'ancienne politique des pouvoirs publics. En effet l'importance de la population aux conditions moyennes reflète la période où de grands bouleversements socio-économiques se sont produits d'une part et où l'Etat s'était constitué dès l'indépendance acquise en tant que plus grand agent économique pourvoyeur en emplois et garantissant des revenus et l'accessibilité - à travers des prix soutenus, bas et stables - aux besoins prioritaires. C'est ainsi que les conditions économiques saisies telles qu'il a été dit plus haut, ont pu apparaître comme moyennes pour les 2/3 de la population. La faiblesse de la présence des couches aux conditions défavorisées indique très probablement que les couches nouvellement défavorisées sont "interdites" de mariage. Cette hypothèse est d'autant plus plausible que les jeunes qui sont le plus touchés par les nouvelles politiques sont absents.

Histogramme 2.7: Répartition de la population de l'ENCPF selon les niveaux économiques.

Condition économique	Fréquence	%	% cumulés
Aisée	111	12.7	12.7
Moyenne	583	66.9	79.7
Défavorisée	177	20.3	100.0
Total	871	100.0	

La population de couples aux bonnes conditions économiques (désignées par condition économique aisée) réside à 59,5 % en ville, tandis que 40,5 % d'entre-elle réside en

[10] Voir supra , pp. 22-23 : à propos des variables indépendantes utilisées.

milieu rural. Les couples aux conditions moyennes sont presque équitablement répartis entre les deux secteurs: 51,3 pour l'urbain et 48,7 pour le rural. Mais les mauvaises conditions économiques (désignées par niveau défavorisé) sont le lot des couples résidant en milieu rural à 77,4 %, contre 22,6 % pour celles résidant en ville.

Tableau 2.11: Résidence et conditions économiques de la population de l'ENCPF.

Secteur de résidence		Condition économique			D.M.
		Aisée	Moyenne	Défavorisée	
Urbain	N	66	299	40	405
	%	16.3	73.8	9.9	46.5
Rural	N	45	284	137	466
	%	9.7	60.9	29.4	53.5
Ensemble	N	111	583	177	871
	%	12.7	66.9	20.3	100.0

Il y a là sans doute un autre trait typique de l'évolution de l'Algérie. En effet l'ampleur des populations relativement défavorisées en milieu rural s'explique en grande partie par les politiques successives menées à l'endroit du milieu rural et de l'agriculture. L'"urbanisation" rapide, et l'industrialisation qu'a connues le pays ont fini par drainer les plus chanceux parmi les ruraux vers la ville. Par ailleurs, la présence en milieu rural d'une importante population aux conditions économiques moyennes s'explique elle aussi par l'accroissement des services en milieu rural générateurs d'emplois dans le tertiaire.

Les efforts entrepris par les pouvoirs publics pour promouvoir l'instruction scolaire ne sont reflétés par l'histogramme 2.8 ci-dessus qu'en comparaison de ce que cette instruction était à l'AARDES, qui avait trouvé la population de femmes analphabètes à 94 %.

Histogramme 2.8: Répartition de la population féminine de l'ENCPF selon l'instruction.

Niveau d'instruction	Fréquence	%	% cumulés
QNR	3	.3	.3
Analphabète	494	56.7	57.1
Coranique	28	3.2	60.3
Primaire	200	23.0	83.2
Moyen	79	9.1	92.3
Secondaire et +	67	7.7	100.0
Total	871	100.0	

Mais la caractéristique principale de l'école en milieu rural étant son éloignement, elle a, à la lumière du tableau 2.12 ci-dessous, concerné davantage les femmes résidant en ville que

celles résidant en milieu rural. Les femmes résidant en ville ne sont analphabètes qu'à 37,5 %, tandis que les celles résidant en milieu rural le sont à 73,4 %, soit un très grand écart.

Tableau 2.12: Résidence et niveau d'instruction des femmes à l'ENCPF.

Secteur de résidence		Niveau d'instruction							D.M.
		QNR	Nul (*)	Coranique	Primaire	Moyen	Secondaire	Supérieur	
	N		152	16	125	57	47	8	405
Urbain	%		37.5	4.0	30.9	14.1	11.6	2.0	46.5
	N	3	342	12	75	22	11	1	466
Rural	%	.6	73.4	2.6	16.1	4.7	2.4	.2	53.5
	N	3	494	28	200	79	58	9	871
Ensemble	%	.3	56.7	3.2	23.0	9.1	6.7	1.0	100.0

(*) Analphabète

Tableau 2.13: Condition économique et instruction des femmes de l'ENCPF.

Condition économique		Niveau d'instruction							D.M.
		QNR	Nul (*)	Coranique	Primaire	Moyen	Secondaire	Supérieur	
	N		43	10	30	9	14	5	111
Aisée	%		38.7	9.0	27.0	8.1	12.6	4.5	12.7
	N	1	302	14	150	68	44	4	583
Moyenne	%	.2	51.8	2.4	25.7	11.7	7.5	.7	66.9
	N	2	149	4	20	2			177
Défavorisée	%	1.1	84.2	2.3	11.3	1.1			20.3
	N	3	494	28	200	79	58	9	871
Ensemble	%	.3	56.7	3.2	23.0	9.1	6.7	1.0	100.0

(*) Analphabète

Le facteur économique est beaucoup plus discriminant à l'égard de l'instruction. Les femmes qui sont actuellement dans de bonnes conditions économiques, ont bénéficié plus que les autres de l'instruction scolaire - et même de l'instruction coranique: le statut de ce type d'instruction est équivoque -. Ainsi 14,7 % des femmes aux conditions défavorisées ont pu bénéficier de l'instruction, dont 2,3 % de l'instruction coranique, contre 61.2 % des femmes aux bonnes conditions et 48 % pour les femmes aux conditions moyennes.

Le travail rémunéré pour les femmes mariées de l'ENCPF demeure rare, il ne concerne en tout et pour tout que 4,6 % d'entre-elles[11].

[11] Avec l'enquête AARDES les femmes n'étaient considérées que selon les deux modalités suivantes: "jamais travaillé" (94 %) ou "exerçant ou ayant exercé une activité salariée" (6 %). Les femmes exerçant une activité salariée au moment de l'enquête, ce qui veut dire qu'elles étaient en union, étaient donc noyées avec celles ayant exercé une activité salariée. Il y a quelques années des reportages journalistiques avaient rendu compte de l'épineux problème du turn over que le complexe électronique de Sidi Bel Abbès rencontrait. A l'origine de ce turn over, se trouvaient les départs fréquents de jeunes filles qui devaient se marier. Ce phénomène se rencontre aussi dans

De plus alors qu'il concerne 7,7 % des femmes résidant en ville, il ne concerne que 1,9 % de celles qui résident en milieu rural.

Histogramme 2.9: Répartition de la population féminine de l'ENCPF selon le travail rémunéré.

Activité rémunérée	Fréquence	%	% cumulés
QNR	20	2.3	2.3
OUI	40	4.6	6.9
NON	811	93.1	100.0
Total	871	100.0	

Tableau 2.14: Résidence et travail rémunéré des femmes de l'ENCPF.

Secteur de résidence		Travail rémunéré des femmes			D.M.
		QNR	OUI	NON	
Urbain	N	4	31	370	405
	%	1.0	7.7	91.4	46.5
Rural	N	16	9	441	466
	%	3.4	1.9	94.6	53.5
Ensemble	N	20	40	811	871
	%	2.3	4.6	93.1	100.0

Par ailleurs le tableau 15 ci-dessous montre que 9,9 % des femmes aux bonnes conditions économiques ont une activité rémunérée, contre 4,8 % pour celles aux conditions moyennes et seulement 0,6 % pour les femmes défavorisées.

Tableau 2.15: Conditions économiques et travail rémunéré des femmes de l'ENCPF.

Condition économique		Travail rémunéré des femmes			D.M.
		QNR	OUI	NON	
Aisée	N	3	11	97	111
	%	2.7	9.9	87.4	12.7
Moyenne	N	13	28	542	583
	%	2.2	4.8	93.0	66.9
Défavorisée	N	4	1	172	177
	%	2.3	.6	97.2	20.3
Ensemble	N	20	40	811	871
	%	2.3	4.6	93.1	100.0

Le tableau 2.15 permet de voir aussi que compte tenu du poids des femmes aux conditions moyennes, le travail rémunéré est le fait de 70 % d'entre-elles, contre 27,5 pour les

---

certaines professions féminines telles que la santé, M. LADJALI l'avait évoqué dans son ouvrage déjà cité (voir bibliographie).

femmes aux bonnes conditions économiques et seulement 2,5 aux femmes de condition défavorisée.

Tableau 2.16: Niveau d'instruction et travail rémunéré des femmes de l'ENCPF.

Niveau d'instruction		Travail rémunéré des femmes			
		QNR	OUI	NON	D.M
QNR	N	1		2	3
	%	33.3		66.7	.3
Nul	N	14	4	476	494
	%	2.8	.8	96.4	56.7
Coranique	N		1	27	28
	%		3.6	96.4	3.2
Primaire	N	4	8	188	200
	%	2.0	4.0	94.0	23.0
Moyen	N	1	7	71	79
	%	1.3	8.9	89.9	9.1
Secondaire et +	N		20	47	69
	%		29.9	70.1	7.7
Ensemble	N	20	40	811	871
	%	2.3	4.6	93.1	100.0

Comme le montre le tableau 2.16 ci-dessus, la proportion de femmes qui ont une activité rémunérée ne commence à être sérieusement significative qu'avec la niveau secondaire et plus.

0.3.2.2. ...celles tenant au fonds culturel originel.

La vie d'un couple en Algérie, existe-t-elle, de manière autonome ? Est-elle assumée ou est-elle une manière de vivre que les conditions socio-économiques nouvelles ont imposée ? Si la vie autonome du couple est assumée, voire même choisie, elle doit logiquement donner lieu à des comportements qui lui sont consubstantiels, si au contraire, cette autonomie est vécue comme une contrainte, alors elle n'est qu'apparence, tandis que les comportements du couple ne sont qu'une adaptation des conduites originelles aux nouvelles conditions[12].

[12] Voir HADJ ALI (D.), 1992, *Les conditions sociales de l'utilisation d'un territoire steppique, le cas des O. To'aba, Commune de Deldoul, wilaya de Djelfa*, Alger, CREAD.
Dans ce document qui consigne les résultats d'une enquête menée en 1990 sur un échantillon de la population ci-dessus nommée, est mise en valeur l'erreur que font les recenseurs et les "développeurs" de considérer la population découpée sous forme de ménages, lesquels sont définis par un toit commun et par la prise des repas en commun. L'étude a montré entre autres que l'unité familiale ne se rattache pas à un seul logis et que la multiplicité des logis consacre des stratégies que les chefs de famille mettent en oeuvre. Ainsi des ménages composés de couples et d'enfants qui paraissent vivre de manière autonome, sont dans les faits insérés dans des réseaux familiaux qui font apparaître que le patrimoine est toujours dans l'indivision et que même l'affectation de la progéniture du couple est du ressort du chef de famille qui réside tour à tour chez les fils mariés qui vivent en apparence dans une totale indépendance.

L'ENCPF comme beaucoup d'enquêtes essaie de recueillir des données à même de rendre compte de la situation dans ce domaine. C'est à travers la cohabitation du couple au sein de sa famille, ou l'absence de cohabitation du couple que nous allons tenter de donner quelques repères qui serviront à des analyses ultérieures[13].

La cohabitation concerne 37,5 % des femmes de la population-cible, à l'inverse 56,8 % vivent en ménage conjugal. C'est encore une fois un signe de transformation socio-économique mais aussi culturel important, puisque la solidarité familiale mais aussi le contrôle social que permet la vie en grande famille en sont affectés. Il y a à peine 50 ans, les premiers couples conjugaux faisaient figure de pionniers.

A l'AARDES, 33,5 % des couples cohabitaient avec leur famille, en outre la comparaison des chiffres aux différentes enquêtes révèle que le phénomène de la cohabitation a tendance à s'amplifier, alors qu'il avait connu une régression. On peut donc dire que la cohabitation est devenue un peu plus importante 24 ans après. Mais est-ce là un signe d'un retour aux manières de vivre anciennes ?

Tableau 2.17: Evolution de la cohabitation en %.

Cohabitation du couple au sein de la famille	Enquêtes		
	AARDES	ENAF	ENCPF
OUI	33.5	29.3	37.4
NON	66.5	60.7	56.8
Autres ou QNR	0.0	9.8	5.8
Ensemble	100.0	100.0	100.0

Les couples urbains et ruraux se répartissent presque de la même manière entre la cohabitation du couple avec la famille et l'autonomie du couple . Mais à la lecture verticale, il apparaît que la cohabitation est quelque peu plus rurale qu'urbaine, mais seulement de 9,4 %.

Tableau 2.18: Résidence des couples de l'ENCPF et cohabitation ou non avec la famille.

Secteur de résidence		Cohabitation du couple au sein de la famille			D.M.
		QNR	OUI	NON	
Urbain	N	15	148	242	405
	%	3.7	36.5	59.8	46.5
Rural	N	34	179	253	466
	%	7.3	38.4	54.3	53.5
Ensemble	N	49	327	495	871
	%	5.6	37.5	56.8	100.0

[13] Bien que ces questions aient été examinées, les réponses n'ont souvent été que partielles voire partiales dans certains cas. Le traitement de ces questions nécessite des recherches assez fines.

Le tableau 2.19 ci-dessous fait apparaître que la propension des couples à cohabiter avec la famille est plus importante chez les couples aux bonnes conditions économiques et qu'elle s'abaisse au fur et à mesure que la condition économique est moins bonne.

Cependant compte tenu bien évidemment du poids des couples aux conditions moyennes, il apparaît à la lecture verticale qu'aussi bien la cohabitation et que l'autonomie des couples est une affaire des couples algériens moyens, Mais il est intéressant de noter que, alors qu'à la cohabitation, les couples du niveau économique aisé et ceux du niveau défavorisé sont équitablement représentés, ils le sont beaucoup moins pour l'autonomie des couples 23 % pour les couples défavorisés contre 11,9 % pour les couples aisés.

Tableau 2.19: Condition économique des couples de l'ENCPF et cohabitation ou non avec la famille.

Condition économique		Cohabitation du couple au sein de la famille			D.M
		QNR	OUI	NON	
Aisée	N	3	49	59	111
	%	2.7	44.1	53.2	12.7
Moyenne	N	32	229	322	583
	%	5.5	39.3	55.2	66.9
Défavorisée	N	14	49	114	177
	%	7.9	27.7	64.4	20.3
Ensemble	N	49	327	495	871
	%	5.6	37.5	56.8	100.0

Tableau 2.20 : Niveau d'instruction des femmes de l'ENCPF et cohabitation ou non du couple avec la famille.

Niveau d'instruction		Cohabitation du couple au sein de la famille			D.M
		QNR	OUI	NON	
N QNR		1 33.3	1 33.3	1 33.3	3 .3
Nul	N	29	176	289	494
	%	5.9	35.6	58.5	56.7
Coranique	N	3	9	16	28
	%	10.7	32.1	57.1	3.2
Primaire	N	8	79	113	200
	%	4.0	39.5	56.5	23.0
Moyen	N	6	42	31	79
	%	7.6	53.2	39.2	9.1
Secondaire et +	N	2	20	45	69
	%	3.0	29.9	67.1	7.7
Ensemble	N	49	327	495	871
	%	5.6	37.5	56.8	100.0

Le tableau 2.20 ne fait pas apparaître de corrélation entre le niveau d'instruction de la femme et la cohabitation. Il est vrai qu'il faudrait probablement croiser le niveau d'instruction de l'époux avec la cohabitation, mais comme l'ENAF qui avait permis de dire qu'il y a "endogamie de caste" particulièrement par rapport au niveau d'instruction: les mariages auraient lieu en règle générale entre conjoints de même niveau d'instruction, cela renforcerait l'idée de l'absence de lien entre le niveau d'instruction et la cohabitation.

Tableau 2.21: Travail rémunéré des femmes de l'ENCPF et cohabitation ou non du couple avec la famille.

Travail rémunéré des femmes		Cohabitation du couple au sein de la famille			D.M
		QNR	OUI	NON	
QNR	N		11	9	20
	%		55.0	45.0	2.3
OUI	N		18	22	40
	%		45.0	55.0	4.6
NON	N	49	298	464	811
	%	6.0	36.7	57.2	93.1
Ensemble	N	49	327	495	871
	%	5.6	37.5	56.8	100.0

1.1. Tendances et caractères généraux des Connaissances Attitudes et Pratiques contraceptives.

1.1.1. La connaissance contraceptive.

De manière générale, les connaissances peuvent être considérées comme la condition indispensable - mais non suffisante - à partir desquelles peuvent être fondées des pratiques sociales. Cette règle peut aussi s'appliquer au domaine particulier des connaissances [14] en matière de contraception.

L'enquête est venue confirmer que la connaissance par les femmes de l'existence de méthodes contraceptives est largement répandue. L'histogramme 2.10 ci-dessous met en évidence ce fait.

Histogramme 2.10: Répartition des femmes selon qu'elles connaissent ou non des moyens et/ou méthodes contraceptifs.

Connaissance de la contraception	Fréquence	%	% cumulés
Q N R	1	.1	.1
OUI	852	97.8	97.9
NON	18	2.1	100.0
Total	871	100.0	

Ces réponses ne devraient pas étonner outre mesure, puisque en 1986 l'ENAF avait révélé que la proportion de femmes en âge de procréer qui ne connaissaient pas les contraceptifs n'était que de 1,7 % [15]. Une évolution très nette s'est produite depuis 1970 date des résultats de l'enquête de l'AARDES qui avait révélé que la proportion des femmes ne connaissant pas était de 73.5 % [16].

Parmi les moyens et/ou méthodes de contraception déclarés connus la pilule occupe la première position puisqu'elle est citée par la quasi totalité des femmes, tandis que le stérilet occupe la seconde position. Quant aux méthodes traditionnelles, elles ne sont citées que par une

[14] Les connaissances en matière de contraception que nous étudions ne peuvent en aucun cas être assimilées aux connaissances de type médical. La réponse positive d'une enquêtée à la question de savoir si elle connait ou non des contraceptifs ne préjuge nullement de la connaissance du mode d'emploi de ceux-ci, ni de leur composition chimique éventuellement, ni encore moins de leurs effets secondaires probables. Des enquêtes plus fines devraient être menées.

[15] KOUAOUCI (A.), 1992, *Familles, femmes et contraception. Contribution à une sociologie de la famille algérienne*, p. 70. Il faudra relever cependant que la population enquêtée cette fois-ci n'est qu'une sous population des femmes en âge de procréer.

[16] AARDES, 1972, *Etude socio-démographique*, Vol 5. *La régulation des naissances*, pp 71-80. Cette enquête avait classé les femmes en 3 catégories: celles qui ne connaissent aucune méthode contraceptive (73.5 %), celles qui connaissaient que les méthodes traditionnelles (2.5 %) et enfin celles qui connaissaient les méthodes médicales et naturelles (24 %).

proportion réduite de femmes (33 seulement sur 847 soit un peu moins de 4 %) [17]. S'agirait-il d'une disparition de celles-ci en faveur des moyens et méthodes modernes ? Ou bien serait-ce simplement un oubli volontaire des femmes face à des enquêtrices à l'allure moderne et qui ne semblent poser des questions qu'au sujet des moyens modernes. La réponse à ce type de questions nécessite des enquêtes très fines.

Cependant cette connaissance même si elle devait apparaître comme très répandue à un moment donné, peut ne pas être de la même qualité pour toutes les femmes. Il en va ainsi de l'étendue de cette connaissance, de son intégration ou non dans le processus de socialisation des femmes.

Concernant l'étendue de cette connaissance, on peut valablement estimer que la connaissance de deux contraceptifs modernes [18] est insuffisante pour permettre un libre choix à l'éventuelle utilisatrice de la contraception qui se trouverait coincée dans ce cas pour des raisons d'incompatibilité, d'échec ou plus prosaïquement de pénurie. A l'inverse la connaissance de 3 contraceptifs ou plus peut être classée comme une étendue suffisante qui permettrait l'accès à un choix plus varié, ce qui favoriserait par hypothèse une attitude face à l'utilisation de la contraception et une pratique contraceptive meilleures.

L'enquête a révélé que 54.5 % des femmes ont une faible étendue de la connaissance contraceptive, à l'inverse l'étendue de celle-ci est pour 44,8 % d'entre-elles moyenne à forte. Ce constat nuance donc la qualité de la connaissance contraceptive chez les femmes. En effet plus de la moitié de la population-cible ont une connaissance contraceptive réduite.

Histogramme 2.11: Etendue de la connaissance contraceptive (en nombre de méthodes contraceptives modernes déclarées connues).

Etendue de la Connaissance	Fréquence	%	% cumulés
Q N R	6	.7	.7
<=2 faible	465	54.5	55.2
3 et + Moy. à forte	382	44.8	100.0
Total	853	100.0	

[17] Aux enquêtrices, la consigne de ne rien suggérer a été donnée. Voir à ce sujet le questionnaire en annexe 2, à la fin pp. 169-175.
[18] Seules les méthodes contraceptives modernes sont prises en compte pour les raisons évoquées plus haut.

La question de savoir à quel moment les femmes acquièrent leur 1ère connaissance contraceptive peut rendre compte du degré d'intégration de ce savoir dans le processus de socialisation des femmes. En ce sens, l'âge à l'acquisition de la première connaissance contraceptive en liaison avec l'âge au premier mariage apparaît comme un repère pertinent.

Quand la 1ère connaissance contraceptive intervient avant le mariage, elle peut apparaître comme liée au processus de socialisation des femmes, cette socialisation qui permet l'acquisition de la connaissance contraceptive par des célibataires en "principe" non concernées par la procréation, peut être qualifiée de "moderne" (faute de mieux). Quand cette connaissance intervient au contraire après le mariage, on peut estimer qu'elle est déconnectée du processus de socialisation: tout ce qui concerne la procréation est en effet du domaine réservé du mariage et la jeune fille n'a pas à connaître les méthodes qui pourraient la prémunir contre le risque de grossesse, puisque par définition le risque de grossesse ne peut être contracté qu'à la suite de relations sexuelles lesquelles sont prohibées en dehors du mariage.

En ce sens, il est attendu de l'enquête qu'elle révèle que plus la connaissance est intégrée à la socialisation des femmes plus elle a de chances de produire une connaissance plus étendue et probablement plus conséquente.

L'âge moyen, de la population d'enquête, à la première connaissance contraceptive est de 24,11 ans. Bien qu'il y ait des différences (borne inférieure = 9 ans et supérieure = 46 ans), cet âge moyen traduit une connaissance assez tardive comparée à la moyenne de l'âge au 1er mariage de cette même population qui lui, est égal à 19,5 ans. La première connaissance contraceptive interviendrait donc en moyenne 4,61 ans après le mariage.

Histogramme 2.12: Répartition des femmes selon l'âge à la 1ère connaissance de la contraception.

Age à la 1ère Connaissance	Fréquence	%	% cumulés
Q N R	37	4.3	4.3
<=20	301	35.3	39.6
21-30	353	41.4	81.0
31 et +	162	19.0	100.0
Total	853	100.0	

Si l'histogramme 2.12 ci-dessus met en évidence la part non négligeable des femmes qui ont acquis leur première connaissance contraceptive à un âge égal ou inférieur à 20 ans

(35,3 %), il reste que 41,4 % d'entre-elles ne l'acquièrent qu'au delà de l'âge de 20 et que les 19,1 % de femmes restantes ne l'acquièrent qu'à un âge tardif soit après 30 ans.

C'est donc une connaissance contraceptive qui apparaît comme relativement détachée des processus d'inculcation, de transmission et d'apprentissage qui ont lieu aux jeunes âges.

Le tableau 2.22 fait apparaître que le nombre de contraceptifs connus est en raison inverse de l'âge auquel est acquise cette connaissance: plus la connaissance est acquise à un âge précoce plus elle est étendue, inversement, plus est avancé l'âge de l'acquisition de la connaissance moins celle-ci est étendue.

Tableau 2.22: Age à la 1ère connaissance et étendue de la connaissance (en nombre de moyens de contraception déclarés connus).

		Etendue de la connaissance			
Age à la 1ère Connaissance		Q N R	Faible	Moyenne à forte	Total
Q N R	N	4	19	14	37
	%	10,8	51,4	37,8	4,3
<= 20	N		132	169	301
	%		43,9	56,1	35,3
21-30	N	1	204	148	353
	%	0,3	57,8	41,9	41,4
31 et +	N	1	110	51	162
	%	0,6	67,9	31,5	19,0
Total	N	6	465	382	853
	%	0,7	54,5	44,8	100,0

L'histogramme 2.13 ci-dessous, met en évidence que la proportion de femmes qui acquièrent leur 1ère connaissance avant le mariage est de moitié moins importante que celle des femmes pour qui la connaissance n'intervient qu'après le mariage. Pour les premières, l'acquisition de la connaissance ressortirait des processus de socialisation, tandis que pour les secondes on peut avancer l'hypothèse que l'acquisition de la connaissance contraceptive aux âges avancés relèverait d'un besoin - ressenti à la suite de nombreuses grossesses - en information sur les moyens de prévenir d'éventuelles naissances non désirées. La suite de l'analyse aura à confirmer ou infirmer cette idée.

Histogramme 2.13: Moment de l'acquisition de la 1ère connaissance contraceptive en rapport avec le mariage.

1ère Connaissance	Fréquence	%	% cumulés
Q N R	38	4.5	4.5
Avant mariage	262	30.7	35.2
Après mariage	553	64.8	100.0
Total	853	100.0	

Le tableau 2.23 ci-dessous révèle que la 1ère connaissance contraceptive qui intervient avant le mariage se fait très généralement à un âge relativement jeune. En effet 79.8 % des femmes ayant acquis la 1ère connaissance contraceptive avant le mariage l'ont reçue à un âge égal ou inférieur à 20 ans. Cette proportion baisse vertigineusement (16,6 % seulement) pour celles qui ne l'ont acquise qu'après le mariage. A l'inverse, il faudrait noter que la 1ère connaissance contraceptive acquise après le mariage et intervenue après 31 ans concerne une proportion non négligeable (29,1 %) de femmes.

Tableau 2.23: Moment de l'acquisition de la 1ère connaissance contraceptive (en relation avec le moment du mariage) et âge à l'acquisition de celle-ci.

		Age à la première connaissance contraceptive.				
Moment de la Connaissance		Q N R	<= 20	21 - 30	31 et +	Total
Q N R	N	37		2		39
	%	94,9		5,1		4,5
Avant la mariage	N		209	51	2	262
	%		79,8	19,5	0,8	30,7
Après le mariage	N		92	300	160	552
	%		16,7	54,3	29,0	64,8
Total	N	37	301	353	162	853
	%	4,3	35,3	41,4	19,0	100,0

Même si l'enquête arrive au résultat que la connaissance contraceptive est largement diffusée, va-t-elle pour autant révéler une tendance à l'amélioration qualitative de celle-ci, en touchant de plus en plus les femmes aux jeunes âges et en élargissant aussi son étendue ?

Vers le début des années 1980 a été décidée une intensification de l'information autour de la planification familiale[19]. Il est utile pour l'histoire de la planification familiale

[19] Il est vrai que le programme de maîtrise de la croissance démographique date de 1983, mais en réalité les actions de ce programme ont précédé cette date, elles avaient été engagées dès le début des années 80.

nationale de chercher à savoir comment s'est traduit ce programme au double plan quantitatif et qualitatif en connaissance contraceptive pour la population-cible.

La diffusion de la connaissance contraceptive ne semble pas caractéristique d'un groupe de générations particulier. En effet, et hormis le fait que cette connaissance générale de la contraception soit totale parmi le groupe de générations les plus jeunes, il n'apparaît pas de différence significative entre les générations. La diffusion de la connaissance contraceptive semble se distribuer presque équitablement entre les autres groupes de générations. A ce niveau c'est le même constat qui avait été fait par les auteurs de l'enquête socio-démographique de l'AARDES[20], avec cette différence qu'à l'époque c'était l'ignorance de la contraception qui était équitablement partagée.

La comparaison entre les âges moyens au premier mariage des femmes et les âges moyens d'acquisition de la connaissance contraceptive révèle quant à elle quelques écarts. Alors que les femmes appartenant aux groupes de générations nées après l'indépendance acquièrent la première connaissance contraceptive à des âges moyens qui se trouvent en deçà de leurs âges moyens au premier mariage, il en est autrement de celles appartenant aux générations nées avant l'indépendance.

Tableau 2.24: La connaissance contraceptive selon les groupes de générations.

Groupes de générations	Part (%) des femmes connaissant	Age moyen au mariage	Age moyen à la connaissance	Etendue connaissance (%)	
				Faible	Moyenne à Forte
1974-1972	100,0	17,5	14,0	50,0	50,0
1971-1967	97,0	18,8	16,4	57,4	42,6
1966-1962	98,1	20,0	19,5	44,2	55,8
1961-1957	98,9	19,4	22,1	57,1	42,9
1956-1952	97,4	20,1	24,7	55,3	43,2
1951-1947	97,3	19,1	29,8	56,4	42,2
1946-1942	96,9	19,5	31,7	61,1	38,9
Total	97,8	19,5	24,1	54,5	44,8

En ce qui concerne l'étendue de la connaissance contraceptive, si les deux groupes de générations des plus jeunes (1974-1972) et des plus âgées (1942-1947) présentent des écarts d'un peu plus de 10 % en faveur des jeunes, il reste que les plus importants constats sont relatifs d'une part, à la distribution presque équitable de l'étendue de cette connaissance entre au moins quatre

[20] AARDES, Ouvr. cité, vol 5., *La régulation des naissances*, tableau V E.2 p 76.

groupes de générations différents, d'autre part au record enregistré par les femmes du groupe de générations nées entre 1962 et 1966.

Le tableau 2.25 révèle qu'au plan quantitatif la connaissance acquise au cours des années précédant 1980 n'est pas du tout négligeable. Il est vrai, cependant que la population touchée au cours des années 1980 est environ le double de celle touchée au cours de la période antérieure. Ce qui veut dire qu'au plan quantitatif, la période la plus récente a été en effet celle où l'information contraceptive est devenue un phénomène de masse. Non seulement le programme a permis aux jeunes femmes, d'acquérir la connaissance contraceptive, dans leur quasi totalité au cours de cette dernière période, mais il a permis aussi de rattraper les femmes les plus âgées qui n'ont pas acquis d'information aux jeunes âges. On peut donc dire que les actions engagées depuis 1980 se sont traduites au moins au plan de l'information par un bond quantitatif indéniable.

Tableau 2.25: La connaissance contraceptive selon les groupes de générations et les périodes au cours desquelles cette connaissance a été acquise (%).

Groupes de générations	Q N R	Ne connaissant pas	Ont connu …	
			…avant 1980	…entre 1980 et 1992
1974-1972	8,3	0,0	0,0	91,7
1971-1967	5,7	1,4	0,0	92,9
1966-1962	5,0	1,9	9,4	83,7
1961-1957	4,3	1,1	29,9	64,7
1956-1952	3,6	2,6	44,1	49,7
1951-1947	3,3	2,6	39,2	54,9
1946-1942	3,1	3,1	58,2	35,7
Total	4,1	2,1	31,3	62,5

Cependant la lecture du tableau 2.26, fait apparaître qu'une comparaison entre les femmes appartenant aux groupes de générations qui ont acquis l'information au cours des années 1980 et celles qui l'ont acquise avant les années 1980 met en relief la précocité de l'âge à la connaissance de ces dernières. En somme, la connaissance acquise avant 1980 n'est pas qualitativement inférieure à celle acquise après 1980, elle lui est même supérieure pour le groupe de générations de femmes nées entre 1962 et 1966, particulièrement pour les femmes du groupe de générations nées entre 1962-1966.

Bien évidemment tout programme d'information de masse est sujet à ce type de déviation: ce qu'il gagne en quantité, il le perd en qualité.

Tableau 2.26: Ages moyens au mariage et à la première connaissance selon les groupes aux deux périodes (avant 1980 et entre 1980-1992).

Groupes de générations	Ont connu avant 1980		Ont connu entre 1980-1992	
	Age moyen au mariage	Age moyen connaissance	Age moyen au mariage	Age moyen connaissance
1974-1972	-	-	17,5	14,0
1971-1967	-	-	18,8	16,4
1966-1962	18,5	12,9	20,2	20,3
1961-1957	18,6	17,2	19,8	24,4
1956-1952	19,8	19,5	20,4	29,4
1951-1947	19,2	23,6	19,0	34,2
1946-1942	19,2	27,2	19,9	39,1
Total	19,2	21,2	19,7	25,6

1.1.2. Attitude face à l'utilisation de la contraception et opinion sur le nombre idéal d'enfants pour un couple.

Même si la connaissance contraceptive des femmes peut avoir fait un bond à la faveur des actions engagées pour la planification familiale, les attitudes des femmes, qui étaient déjà en 1968 favorables à la contraception 76,5 % d'après l'enquête socio-démographique de l'AARDES[21], peuvent avoir connu depuis des modifications dans un sens favorable comme dans un sens défavorable.

L'époque où la scolarisation était relativement garantie pour tous les enfants, où les soins de santé étaient gratuits, où des emplois et des formations étaient offerts pour faire tourner les "industries industrialisantes" et où des revenus étaient assurés à presque tous les algériens est bien terminée et cela fera bientôt une décennie. Cette situation n'a pas été sans engendrer des remous sociaux et politiques lesquels ont rejailli sur les relations entre pouvoirs publics et populations. Or les actions en faveur de la planification familiale sont bien des actions menées par l'Etat au moment où la crise économique se fait de plus en plus sentir. Le fait par exemple que les pouvoirs publics développent un discours qui rend la croissance démographique coupable de tous les maux sociaux conjugué au désengagement de l'Etat à l'égard des besoins sociaux peut

[21] AARDES, Ouvr. cité, vol 5., *La régulation des naissances*, tableau V A.1 p 3.

engendrer au niveau des populations une attitude défavorable à la planification familiale qui pourrait s'exprimer ainsi:

l'Etat se désengage, alors ma façon de concevoir ma procréation est mon affaire ... et je dois donc assurer mes vieux jours par ma propre progéniture ...

A l'inverse l'hypothèse que la situation socio-économique qui se développe puisse engendrer une attitude plus favorable à la planification familiale, est aussi plausible, dans la mesure où les difficultés et les manques de perspectives amènent les populations à avoir des attitudes "mesurées". Dans le cas de la confirmation de cette hypothèse on pourra conclure à l'intégration de l'attitude favorable dans un regard nouveau que les femmes ont de leur procréation.

Bien que celles qui déclarent désapprouver l'utilisation de la contraception soient dans une proportion non négligeable: 10,2 % auxquelles il convient d'ajouter celles qui ne se prononcent pas 0,5 %, globalement les femmes déclarent être favorables à l'utilisation de la contraception, ce qui veut dire qu'il y a depuis plus de 24 ans une constance en faveur de l'utilisation de la contraception. Cette attitude est désormais bien ancrée dans les mœurs des femmes, elle n'aurait pas subi les contre coups des relations "brouillées" entre les pouvoirs publics et les populations, est en bonne partie infirmée. Les femmes seraient-elles donc favorables à adopter des comportements modernes, pour peu que les moyens soient disponibles ?

La comparaison de ce résultat avec celui de l'enquête socio-démographique de l'AARDES [22] permet de dire que la proportion des femmes qui approuvent l'utilisation de la contraception est passée de 73,5 % à 88,1 %, soit une augmentation de 14,6 %. Or la présente étude a lieu 24 ans après, ce qui reviendrait à dire qu'une croissance moyenne de 0,61 % s'est produite tous les ans.

Histogramme 2.14: Répartition des enquêtées selon l'attitude face à l'utilisation des contraceptifs.

Attitude	Fréquence	%	% cumulés
Q N R	11	1.3	1.3
OUI	767	88.1	89.3
NON	89	10.2	99.5
NSPP	4	.5	100.0
Total	871	100.0	

[22] AARDES, Ouvr. cité, vol 5., *La régulation des naissances*, tableau V A.1 p 3.

Concernant les femmes qui désapprouvent, il faut noter dès à présent qu'elles sont en proportion plus importante que celles qui ne connaissent pas la contraception. Il y a alors des femmes qui connaissent la contraception mais qui désapprouvent son utilisation.

Si l'attitude face à l'utilisation de la contraception ne semble pas affectée par la dégradation des conditions de vie et des relations entre les émetteurs de la propagande en faveur de la planification familiale, en l'occurrence les pouvoirs publics, c'est que cette attitude fait partie de visions nouvelles de la procréation, ces visions seraient pérennes et non éphémères. Ces visions nouvelles sont donc largement répandues parmi les femmes.

L'opinion que les femmes ont du nombre idéal d'enfants pour un couple, est parmi les attitudes qui comptent dans la planification familiale. On peut en effet penser à juste titre que cette opinion reflète un ou des modèles appartenant aux représentations sociales dominantes. Or là encore nous n'avons comme grande enquête que celle de l'AARDES déjà abondamment citée. En 1968, l'opinion du nombre idéal d'enfants pour un couple donnait en moyenne 4,55 enfants[23]. Or la société algérienne semble au moins à l'observateur avoir changé sur bon nombre de points. L'hypothèse à ce niveau c'est que le nombre doit traduire ces changements. Dans le cas d'une absence de différences dans les représentations sociales du nombre idéal d'enfants pour un couple, on pourra alors qualifier celles-ci de représentations permanentes, car non altérées par 24 années de transformations socio-économiques.

L'histogramme 2.15 ci-dessous donne la répartition des femmes selon l'opinion qu'elles ont du nombre idéal d'enfants pour un couple. Il suggère deux remarques :

- le 4 est très largement révélé comme le "nombre idéal" modal;

- 84,3 % des femmes estiment que le "nombre idéal" est compris entre 1 (rarement) et 5 enfants.

La comparaison des résultats - au sujet du nombre idéal d'enfants pour un couple - issus de l'enquête socio-démographique de l'AARDES [24] et ceux de la présente enquête révèle qu'il y a 24 ans les femmes algériennes étaient dans une proportion de 52 % à situer le nombre idéal d'enfants entre 1 et 4 tandis que la proportion de femmes des générations actuelles, qui le situent entre les mêmes nombres, est de 76,8 %.

---

[23] AARDES, Ouvr. cité, vol 3., *La taille de la famille*, tableau III A.9 p 7.
[24] AARDES, Ouvr. cité, vol 3., *La taille de la famille*, tableau III A.9 p 7.

En moyenne le nombre d'"enfants idéal" pour un couple est de 4,08. Comparé à celui de l'enquête de l'AARDES, il parait en très légère régression, puisqu'il avait été de 4,55 , soit une baisse de 0,47 enfant[25].

Histogramme 2.15 : Répartition des femmes selon l'opinion sur le nombre idéal d'enfants pour un couple.

Nombre idéal d'enfants	Fréquence	%	% cumulés
Q N R	17	2.0	2.0
1 à 3	234	26.9	28.8
4	418	48.0	76.8
5 à 6	167	19.2	96.0
7 et +	35	4.0	100.0
Total	871	100.0	

Cela voudrait-il dire qu'en l'espace d'environ un quart de siècle les représentations sociales de la taille idéale de la famille ont connu quelques changements, mais qui sont loin d'être spectaculaires ?

Tableau 2.27 : Attitude face à l'utilisation de la contraception et opinion sur le nombre idéal d'enfants pour un couple.

		Nombre idéal d'enfants					
Attitude		QNR	1 à 3	4	5 à 6	7 et +	Total
	N		4	4	2	1	11
QNR	%		36,4	36,4	18,2	9,1	1,3
	N	14	217	370	141	25	767
OUI	%	1,8	28,3	48,2	18,4	3,3	88,1
	N	3	11	42	24	9	89
NON	%	3,4	12,4	47,2	27,0	10,1	10,2
	N		2	2			4
NSPP	%		50,0	50,0			0,5
	N	17	234	418	167	35	871
Total	%	2,0	26,9	48,0	19,2	4,0	100,0

[25] Il faut noter que les procédures de calcul des moyennes sont différentes aux deux enquêtes, la moyenne de la présente enquête a pris en considération tous les nombres déclarés par les femmes, alors que la moyenne de l'AARDES a exclu les nombres de 12 enfants et plus qualifiés de symboliques. Par ailleurs l'enquête de l'AARDES évaluait à 5 % la proportion de femmes dont le nombre était indéterminé, pour la présente enquête la proportion de 2,3 % des enquêtées n'avait pas répondu et figure sous la rubrique Q N R (question non renseignée). Par conséquent la moyenne de l'AARDES a été sous évaluée.

Les moyennes respectives des deux groupes de femmes selon qu'elles soient favorables ou défavorables à l'utilisation de la contraception, sont de 4,01 contre 4,76 enfants.

La lecture du tableau 2.27 ci-dessus révèle une proportion de femmes qui ont une attitude favorable face à l'utilisation des contraceptifs et qui estiment que le nombre idéal d'enfants devrait se situer entre 1 et 4 est de 76,1 % tandis que la proportion de celles qui sont défavorables et qui situent le nombre idéal au même niveau n'est que de 59,6 % . A l'inverse elles sont 21,7 % de femmes favorables à estimer un nombre idéal d'enfants supérieur à 4, contre 37,1 % pour les défavorables.

On peut donc penser qu'une cohérence relative existe bien entre l'attitude face à l'utilisation de la contraception et l'opinion sur le nombre idéal d'enfants pour un couple. On peut donc estimer qu'une femme qui adopte une attitude favorable à l'utilisation de la contraception est une femme qui a une vision de sa procréation différente de celle qui adopte une attitude contraire.

Les moyennes du nombre idéal d'enfants pour un couple ne semblent pas varier selon les groupes de générations. Seule peut-être prise en considération la différence entre les moyennes du groupe de générations les plus jeunes et celui des plus âgées.

Tableau 2.28: Nombre idéal moyen d'enfants selon le groupe de générations et attitude face à l'utilisation de la contraception.

Groupes de générations	Nombre idéal moyen d'enfants		
	Toutes femmes	Défavorables	Favorables
1974-1972	3,25	0,00	3,25
1971-1967	3,90	5,20	3,79
1966-1962	3,93	5,11	3,88
1961-1957	4,16	4,00	4,14
1956-1952	4,08	5,29	4,03
1951-1947	4,11	4,73	4,02
1946-1942	4,35	4,52	4,31
Total	4,08	4,76	4,01

1.1.3. Les pratiques contraceptives...

La présente étude tente, à travers la prévalence contraceptive et l'utilisation de la contraception durant la vie génésique, de rendre compte du niveau, mais aussi du caractère global des pratiques contraceptives.

La prévalence qui avait avec L'ENAF en 1986 été évaluée à 43,9 % pour les femmes mariées exposées, non enceintes et fertiles en âge de procréer[26], peut avoir subi soit une hausse, soit une baisse pour les mêmes raisons évoquées plus haut pour les attitudes.

La prévalence contraceptive au moment de l'enquête était de 59,8 %. Son importance avait déjà été mise en évidence lors de la parution des résultats préliminaires de "l'EASME 1992"[27], où elle avait été estimée à 50,8 %. Il est étonnant cependant de voir que les deux chiffres soient si éloignés, alors qu'ils portent pratiquement sur une même période, même si le premier concerne des femmes mariées en union au moment de l'enquête et ayant au moins un enfant, tandis que le deuxième concerne toutes les femmes mariées en âge de reproduction, y compris celles qui n'ont pas donné la preuve de leur fertilité[28].

Histogramme 2.16: Répartition des femmes non enceintes selon qu'elles utilisaient ou non des moyens contraceptifs au moment de l'enquête (prévalence contraceptive).

Utilisation de la contraception	Fréquence	%	% cumulés
OUI	475	59.8	59.8
NON	319	40.2	100.0
Total	794	100.0	

"L'ENAF" en 1986 [29] avait évalué la prévalence contraceptive pour les femmes mariées exposées, non enceintes et fertiles en âge de procréer à 43,9 % . Il est donc permis de dire que la prévalence contraceptive a connu un bond significatif six années après.

Mais au delà de la hausse ou de la baisse de la prévalence, l'analyse comparative des types de contraceptifs utilisés par rapport à ceux que les enquêtes précédentes ont mis à jour peut renseigner sur le dynamisme des actions engagées par les pouvoirs publics à l'endroit de la

[26] KOUAOUCI (A.), 1992, « Tendances et facteurs de la natalité algérienne entre 1970 et 1986 », *Population*, , numéro 2, pp.327-351. Y voir notamment le tableau 13 page 346.
[27] Enquête Nationale sur la Santé de la Mère et de l'Enfant (EASME) [1993], *Rapport préliminaire*, Le Caire, Imprimeries de la Ligue Arabe, [janvier 1993], page 22.
[28] Il semble donc qu'une erreur ait pu se glisser quelque part. Les femmes enceintes sont-elles comprises dans le chiffre avancé par l'EASME ? Le document est muet là-dessus (voir note 10). Concernant la présente enquête tout a été mis en oeuvre pour corriger d'éventuelles fautes de saisie, en vain, puisque le chiffre avancé n'a pas bougé. Les femmes mariées, qui n'ont pas eu d'enfants et qui n'ont donc vraisemblablement pas besoin de contraception, étaient susceptibles d'infléchir le chiffre de l'EASME. Or la part de ces femmes se situerait autour de 2,6 % ou moins, si la tendance observée par l'ENAF a toujours cours (voir KOUAOUCI ouvr. cité page 20).
[29] KOUAOUCI (A.) , 1992, « Tendances et facteurs de la natalité algérienne entre 1970 et 1986 », *Population*, numéro 2, pp.327-351. Y voir notamment le tableau 13 page 346.

diversification des méthodes contraceptives pour faire face aux appréhensions et incompatibilités qui auraient tendance à freiner l'expansion de la diffusion de la contraception.

Quant au type de moyen contraceptif utilisé, la pilule vient en tête comme à chaque enquête, mais cette fois-ci de manière plus écrasante que précédemment, avec 89,5 % contre 73,2 % en 1986 pour l'ENAF. Il apparaît d'ailleurs, à la lumière de la comparaison de ces résultats

Histogramme 2.17: Répartition des femmes utilisant la contraception selon le type de contraceptif utilisé au moment de l'enquête.

Contraceptif Utilisé	Fréquence	%	% cumulés
QNR	2	0.4	0.4
Pilule	425	89.5	89.9
Stérilet	20	4.2	94.1
Spermicides	2	0.4	94.5
Injection	2	0.4	94.9
Calendrier	11	2.3	97.3
Ligature	10	2.1	99.4
Retrait	1	0.2	99.6
Préservatif	2	0.4	100.0
Total	415	100.0	

avec ceux de l'ENAF, et aussi ceux d'autres sources ayant précédé l'ENAF [30] une tendance à une moindre diversification des moyens contraceptifs utilisés. Pendant que l'utilisation de la pilule augmente, celle des autres moyens diminue: entre 1975 et 1992, l'utilisation du stérilet a chuté de 22 % à 4,2 %, soit une baisse moyenne annuelle de 1 % en l'espace de 17 ans. Ce constat amène à se poser des questions sur l'un des objectifs que devait atteindre le Programme National de Maîtrise de la Croissance Démographique initié en 1983, en l'occurrence la promotion des autres moyens contraceptifs, notamment le stérilet. Il avait été alors jugé plus sûr de favoriser l'emploi du stérilet en raison entre autres de son efficacité en milieu analphabète. Mais l'observation courante permet de constater la rareté de ce moyen dans les PMI et sa cherté en pharmacie (600 DA en 1991 déjà), sans compter le prix de sa mise en place chez un médecin privé, en raison encore une fois du manque d'équipement adéquat au niveau du secteur public[31].

[30] C.E.N.E.A.P., 1987, *Enquête Nationale Algérienne sur la fécondité (ENAF). Rapport préliminaire*, Alger, CENEAP, page 44.

[31] Au cours de l'été 1993 le journal El Watan a rendu compte d'une rencontre qui s'est tenue à Tizi Ouzou, autour de la planification familiale. Cette réunion avait été consacrée à l'examen des voies et moyens de promouvoir l'utilisation du stérilet. Des chiffres avaient été avancés, quant à l'utilisation de ce moyen contraceptif dans certaines wilayate, qui montraient que ce dernier n'était utilisé que très très rarement en raison de son indisponibilité.

Le recours par les femmes à la contraception durant leur vie génésique qui avait été estimé à 52,9 % par l'ENAF, aurait grimpé pour l'EASME à 74,9 %. Cette tendance pourra être confirmée par la présente enquête, qui examinera néanmoins, au delà du niveau, les caractéristiques de cette pratique. Caractéristiques dont il sera rendu compte après l'examen de l'âge auquel cette pratique est initiée pour la première fois, mais surtout de deux autres indicateurs, beaucoup plus pertinents que sont: la durée d'exposition avant la première contraception et la parité atteinte à la première contraception. Globalement, il s'agira en effet de voir si la contraception qui est pratiquée est celle qui consiste à planifier les naissances et donc dans une certaine mesure à les prévenir, ou au contraire celle qui consiste à mettre un terme à une abondante descendance. Les résultats de l'ENAF avaient permis de signaler que "...la contraception est de moins en moins une contraception d'arrêt."

L'enquête révèle que le recours à la contraception a connu une très importante évolution: il a concerné 74,6 % [32] des femmes, comme le montre l'histogramme 2.18 ci-dessous. L'enquête de l'AARDES en 1968 évaluait à 5 % la proportion de femmes qui avaient utilisé les méthodes modernes de contraception (médicales et naturelles)[33], alors qu'en 1986 L'ENAF estimait cette proportion à 52,9 %[34], cependant il s'agissait pour cette dernière enquête de l'ensemble des femmes mariées en âge de reproduction.

Histogramme 2.18: Répartition des femmes selon qu'elles aient ou non pratiqué la contraception une fois au moins dans leur vie génésique.

Utilisation de la contraception	Fréquence	%	% cumulés
OUI	650	74.6	74.6
NON	221	25.4	100.0
Total	871	100.0	

[32] Il faut noter que la proportion de femmes non-célibataires, en âge de procréer, utilisatrices de la contraception, avait été évaluée - 6 mois auparavant (juillet 92) - par l'EASME à 74,9 %. Comparé au résultat actuel qui est de 74,1 %, il apparaît légèrement plus grand de 0,8 %. Ce constat amène à se poser des questions. En effet, logiquement la proportion d'utilisatrices de l'actuelle enquête aurait dû être supérieure en raison de présence dans la population étudiée des seules femmes ayant fait la preuve de leur fertilité, laquelle aurait une propension supérieure aux femmes non célibataires - lesquelles n'ont pas toutes fait la preuve de leur fertilité - à utiliser la contraception. L'explication à ce fait pourrait se trouver dans le poids un peu excessif de femmes appartenant à des anciennes générations, la prédominance de ces dernières dans la population étudiée par la présente enquête est la conséquence du moindre renouvellement de la nuptialité aux âges jeunes (Voir BRAHIMI (R.), OUADDAH (Z.), [1993], *La nuptialité en Algérie à travers l'état matrimonial*, Alger, ONS).

[33] AARDES, Ouvr. cité, vol 5., *La régulation des naissances*, tabl V F.3. A noter que cette enquête permet d'estimer la proportion de femmes utilisant les méthodes traditionnelles de contraception à 3 %, ce que la présente enquête ne fait pas.

[34] KOUAOUCI (A.), 1992. Ouvr. cité p.68.

L'âge moyen à la première contraception est de 27,4 ans. En moyenne donc, la pratique contraceptive intervient 7,8 ans après l'âge moyen au mariage, qui lui est de 19,6 ans.

L'histogramme 2.19 ci-dessous montre que la proportion des femmes qui ont utilisé la contraception pour la première fois à un âge inférieur ou égal à 20 ans ne représentent dans l'ensemble des utilisatrices que 10,6 %. A l'opposé, la proportion de femmes qui initient la contraception au delà de l'âge de 30 ans, représente environ trois fois celle qui l'initient à un âge inférieur ou égal à 20 ans.

Histogramme 2.19: Age à la 1ère utilisation de la contraception.

Age à la contraception	Fréquence	%	% cumulés
<= 20	69	10.6	10.6
>20<=25	208	32.0	42.6
>25<=30	185	28.5	70.9
> 30	188	28.6	100.0
Total	650	100.0	

Les femmes qui ont eu une pratique contraceptive attendent en moyenne 6,15 années après leur première naissance vivante, en union ininterrompue, pour s'adonner à la contraception. Cela voudrait dire qu'en moyenne durant toutes ces années d'exposition, la procréation des femmes n'est soumise qu'à un rythme naturel. Cette moyenne cache des différences sensibles que la lecture de l'histogramme 2.20, ci-dessous, révèle. Ainsi 27,1 % des femmes n'ont eu qu'une durée comprise entre 0 et 1 an d'exposition (après leur première naissance en union ininterrompue), ce qui est somme toute appréciable, et qu'à l'inverse à l'autre extrémité 35,3 % des femmes ont une durée d'exposition supérieure ou égale à 7 ans, c'est à dire au delà de la durée moyenne constatée qui est de 6,5 ans.

Histogramme 2.20: Durée d'exposition (après la 1ère naissance en union ininterrompue) à la probabilité de procréer avant la première contraception[35].

Durée d'exposition	Fréquence	%	% cumulés
0 - 1	176	27.1	27.1
2 - 5	197	30.3	57.4
6 - 10	131	20.2	77.5
11 – 15	85	13.1	90.6
16 et +	61	9.4	100.0
Total	650	100.0	

[35] Voir en annexe la note sur la méthode d'établissement des durées d'exposition à la probabilité de concevoir.

Les femmes attendent qu'elles aient eu 3,81 enfants pour initier la contraception. Ce nombre moyen attire l'attention parce qu'il est proche du "nombre idéal" d'enfants moyen qui est de 4,08. Mais cette moyenne cache des écarts importants que l'histogramme 15 ci-dessous met en lumière. 3.4 % des femmes déclarent avoir utilisé la contraception avant d'avoir enfanté. Il est intéressant de noter que le mode dans cette distribution est de 1 enfant (19.5), tandis que la proportion de celles qui l'initient à 2 enfants représente 19.4 %. Néanmoins, Il faut noter que les femmes qui l'ont initiée après avoir eu quatre enfants représentent une proportion de 35,7 %.

Histogramme 2.21: Parité au moment de la 1ère utilisation de la contraception

Parité à la 1ère contraception	Fréquence	%	% cumulés
0	22	3.4	3.4
1 à 2	253	38.9	42.3
3 à 4	143	22.0	64.3
5 à 6	122	18.8	83.1
7 et +	110	16.9	100.0
Total	650	100.0	

En examinant l'indice de fécondité obtenu en rapportant le nombre total de naissances vivantes des femmes, non plus à leur effectif mais au nombre total d'années d'exposition à la probabilité de procréer de ces mêmes femmes[36], les remarques suivantes peuvent être faites.

Tout d'abord la comparaison de cet indice, pour l'ensemble des femmes qui est de 0,346, à celui établi de la même manière par l'enquête de l'AARDES il y a 24 ans et qui était estimé à 0,442 [37], indique une baisse globale de la fécondité entre les deux dates de 0,096. Entre les deux dates le recours à la contraception a fait un bond prodigieux passant de 5 % (au mieux 8 %) à 74.6 %. Or avec l'ENAF, il avait résulté que "la contraception <est> le facteur déterminant dans le changement de la fécondité algérienne"[38]. C'est donc fondamentalement à la contraception qu'est due la baisse de cet indice de fécondité.

Ensuite, il apparaît que cet indice de fécondité éclaté entre les femmes qui n'ont jamais eu recours à la contraception et celles qui l'ont utilisée révèle un résultat surprenant

[36] Cet indice ne concerne, pour plus de précision, que les femmes n'ayant eu qu'une seule union ininterrompue. Cet indice s'apparente à celui utilisé par Pearl pour mesurer l'efficacité de la contraception. (Voir Pressat (R.), 1969, *L'analyse démographique*, pp. 209-210.).

[37] AARDES, Ouvr. cité, vol 7., *Condition sociale et fécondité*. Voir notamment à partir de la p.47, et les remarques faites en page 49 à ce sujet.

[38] KOUAOUCI (A.), 1992, Ouvr. cité p.57.

(tableau 2.29). En effet l'indice des femmes utilisatrices de la contraception est supérieur à celui des femmes qui ne l'ont jamais utilisée et ce, malgré des durées moyennes d'exposition au risque de procréer et des âges moyens respectifs rapprochés. Il s'agirait donc dans le cas des femmes n'utilisant pas la contraception d'une fécondabilité comparativement plus faible. S'agirait-il, comme l'avait soulignée l'enquête de l'AARDES, d'une différenciation dans la fécondabilité liée aux différences de conditions de vie ?

Ceci confère indéniablement un trait particulier à ce type de contraception. Il s'agirait, en l'occurrence, d'une contraception de *« secours »*: face à une procréation abondante ("Allah ibarek"), - et donc probablement à un dépassement dans la prise en charge de leurs enfants - les femmes se rappellent qu'il y a moyen d'éviter des naissances supplémentaires.

Tableau 2.29: Fécondité en rapport avec la durée d'exposition selon que les femmes aient eu recours à la contraception ou non.

	Ensemble	Femmes n'utilisant pas la contraception	Femmes utilisant la contraception
1 Effectif des femmes	781	196	585
2 Effectif naissances vivantes	4198	1134	3064
3 Nombre d'années d'exposition	12117	3426	8691
4 Durée moyenne d'exposition 3/1	15,5	17,5	14,9
5 Age moyen	35,2	36,9	34,7
6 Indice de fécondité	0,346	0,331	0,353

Ce cachet de contraception secours est nettement confirmé par les chiffres qui apparaissent sur le tableau 2.30 ci-dessous. En effet pas moins de trois groupes de générations sur les sept attestent que les utilisatrices de la contraception ont une descendance moyenne plus nombreuse que celles qui ne l'utilisent pas, il s'agit des 3 groupes de générations de femmes nées entre 1947 et 1961. Par ailleurs deux autres groupes de générations de femmes nées entre 1962 et 1971 ne présentent que des différences insignifiantes dans leurs descendances respectives.

Hormis deux groupes de générations: celui des femmes plus âgées (1942-46) et celui des femmes appartenant au groupe de générations nées entre 1962 et 1966 qui se signalent par des proportions d'utilisatrices de la contraception distinctes de l'ensemble, tous les autres groupes présentent des proportions comparables, entre 77,1 % et 73,2 %. Si la faiblesse de la proportion des pratiquantes dans le groupe des générations les plus âgées était attendue, on pourrait

s'étonner de voir que le groupe de générations nées entre 62 et 66 enregistre la plus forte proportion. C'est, il faut le rappeler, la deuxième fois que ce groupe se distingue (voir tableau 2.24 p. 47). Au total donc, il n'apparaît pas de progression régulière au niveau des groupes de générations concernant la pratique contraceptive.

Tableau 2.30: Descendance moyenne atteinte selon que les femmes utilisent ou non la contraception.

Groupes de générations	% d'utilisatrices de la contraception	Naissances vivantes moyennes		
		Toutes femmes	N'utilisant pas la contraception	Utilisant la contraception
1974-1972	75,0	1,08	1,33	1,00
1971-1967	77,0	1,96	2,00	1,94
1966-1962	84,9	3,18	3,21	3,17
1961-1957	73,9	5,08	4,94	5,13
1956-1952	75,9	6,18	5,96	6,25
1951-1947	73,2	7,87	7,63	7,96
1946-1942	57,1	8,11	8,24	8,02
Total	74,6	5,50	5,83	5,39

Concernant l'écart moyen entre les âges moyens au mariage et à la première contraception, le tableau 2.31 ci-dessous permet de voir qu'il y a une régularité: l'écart est en raison inverse de l'appartenance à un groupe de génération. Alors que les femmes les plus jeunes utilisent la contraception à 1,6 an en moyenne après l'âge moyen au mariage, les plus âgées ne l'utilisent en moyenne qu'à 13 ans après l'âge moyen au mariage.

Tableau 2.31: Ages moyens au mariage et à la 1ère contraception, selon les groupes de générations.

Groupes de générations	% d'utilisatrices de la contraception	Age moyen au 1er mariage	Age moyen à la 1ère contraception	Durée moyen. d'exposition avant la 1ère contraception
1974-1972	75,0	17,8	19,4	0,56
1971-1967	77,0	18,8	21,4	1,39
1966-1962	84,9	20,0	23,8	2,47
1961-1957	73,9	19,6	25,7	4,60
1956-1952	75,9	20,1	29,0	7,18
1951-1947	73,2	19,1	32,9	12,00
1946-1942	57,1	19,7	32,7	9,75
Total	74,6	19,6	27,4	6,15

Les durées d'exposition à la probabilité de procréer (telles que définies en annexe) s'allongent au fur et à mesure que les générations sont moins jeunes. A noter cependant, une

exception, le groupe des générations les plus âgées, ont mis moins de temps d'exposition que le groupe de générations qui l'a suivi: 9,75 années contre 12.

L'examen de la pratique de la contraception selon les périodes durant lesquelles cette pratique a été initiée révèle que les femmes qui ont contraceptif avant 1980 avaient des durées d'exposition à la probabilité de procréer plus courtes que leurs homologues qui ont contraceptif après 1980. Ce constat apparaît de manière globale dans les moyennes de durées qu'enregistre chacune des périodes, soit 5,00 années pour la période avant 1980 et 6,45 pour la période postérieure.

Tableau 2.32: Durée moyenne d'exposition au risque de procréer (après la 1ère naissance en union ininterrompue) selon que la contraception ait été initiée avant ou après 1980.

Groupes de Générations	Durée moyenne d'exposition (après la 1ère naissance en union ininterrompue)		
	Ensemble	Avant 1980	Après 1980
1974-1972	0,56	-	0,56
1971-1967	1,39	-	1,39
1966-1962	2,47	0,00	2,50
1961-1957	4,60	1,16	5,16
1956-1952	7,18	2,77	8,54
1951-1947	12,00	6,00	14,60
1946-1942	9,75	8,37	12,70
Total	6,15	5,00	6,42

Par ailleurs, alors que les femmes nées entre 1962-1966 avaient initié la contraception à zéro années après la première naissance, celles nées entre 1972 et 1974 attendent elles 0,56 années pour le faire. De la même manière, il apparaît que les femmes nées entre 1957 et 1961 mettent 1,16 années d'exposition pour initier leur contraception, tandis que celles nées entre 1967 et 1971 ne le font qu'après 1,39 années d'exposition.

Tableau 2.33 : Parité à la 1ère contraception selon les groupes de générations.

Groupes de générations	% d'utilisatrices de la contraception	Nombre moyen d'enfants à la 1ère contraception
1974-1972	75,0	1,00
1971-1967	77,0	1,61
1966-1962	84,9	2,03
1961-1957	73,9	3,36
1956-1952	75,9	4,29
1951-1947	73,2	6,34
1946-1942	57,1	5,45
Total	74,6	3,81

Cependant, comme pour la connaissance (voir point 1.1.1.), la pratique est nettement plus massive après 1980 . En effet au cours de cette dernière période elle a concerné 80,5 % de la population-cible, tandis qu'elle n'a concerné que 19,5 % de cette même population durant la période d'avant 1980. C'est sans doute à la même conclusion que celle concernant la connaissance contraceptive que ce tableau amène.

Entre les femmes appartenant aux plus jeunes générations et celles nées entre 1947 et 1951, il y a une différence d'enfants à la première contraception de 5,34. Il y a une tendance chez les jeunes mariées à pratiquer la contraception dès le premier enfant, ce qui change fondamentalement le type de pratique de la contraception.

Etat de la fécondité durant les cinq dernières années de l'enquête.

L'examen de l'indice conjoncturel de fécondité des femmes obtenu à partir des naissances survenues durant les cinq dernières années reflète une tendance générale à la baisse de la fécondité. Cette baisse qui est importante, est de (9 - 7,48=) 1,52 enfants par femme soit une diminution de l'ordre de 16,9 % depuis 6 ans, date des résultats de l'ENAF. Cette baisse est d'autant plus importante qu'il s'agit là de la fécondité de femmes ayant fait la preuve de leur fertilité, tandis que celui de l'ENAF portait sur l'ensemble des femmes mariées en âge de reproduction.

Tableau 2.34: Indice conjoncturel de fécondité pour les cinq dernières années avant l'enquête (1988-1992) selon l'utilisation ou non de la contraception.

Groupes de Générations	Taux de fécondité pour mille		
	Toutes femmes	N'utilisant pas la contraception	Utilisant la contraception
1974-1972	216,7	266,7	200,0
1971-1967	357,1	400,0	344,4
1966-1962	306,9	325,0	303,7
1961-1957	235,9	279,2	220,6
1956-1952	199,0	272,3	175,7
1951-1947	134,6	156,1	128,6
1946-1942	044,9	052,4	039,3
Indice conjoncturel de fécondité	7,48	8,76	7,05

La contraception semble avoir agi sur la fécondité durant les cinq dernières années. En effet, l'observation de l'indice conjoncturel des femmes selon qu'elles utilisent ou non la

contraception révèle un écart global de (8.76-7.05=) 1,71 enfants évités par femme[39] en raison selon toute vraisemblance - avec l'ENAF, il avait résulté que "la contraception [est] le facteur déterminant dans le changement de la fécondité algérienne" (voir Kouaouci, ouvr. précédemment cité) - de la pratique de la contraception.

Si donc malgré son caractère global de secours actuellement, la pratique de la contraception semble avoir engendré une diminution importante de la fécondité. La question se pose de savoir ce que serait l'ampleur de cette baisse dans le futur, puisque des changements perceptibles se sont produits au niveau des jeunes générations .

1.2. Interaction entre connaissances, attitudes et pratiques contraceptives.

1.2.1. Connaissances contraceptives et attitudes.

1.2.1.1. Même si la méconnaissance n'entraîne pas automatiquement une attitude défavorable,...

Le tableau 2.35 ci-dessous met en évidence l'effet que la connaissance contraceptive semble avoir sur l'attitude face à l'utilisation de la contraception. On remarque à la lecture de ce tableau que lorsque la connaissance contraceptive apparaît comme acquise, l'attitude favorable à l'utilisation de la contraception suit dans une très grande proportion 88,9 % contre 9,1 % de défavorables. A l'inverse lorsque les femmes déclarent ignorer la contraception elles sont en majorité défavorables à l'utilisation de la contraception 61,1 % contre 33,3 % de favorables. Il faudra relever cependant que les femmes qui déclarent être favorables malgré leur ignorance de la contraception représentent quand même 33,3 %. Cette catégorie de femmes même si elle semble statistiquement négligeable (son poids relatif dans l'ensemble de la population est en effet très faible: 0,68 %) doit être prise en considération.

Tableau 2.35: Connaissance contraceptive et attitude face à l'utilisation de la contraception.

Connaissance de la contraception		Attitude face à l'utilisation de la contraception				
		QNR	OUI	NON	NSPP	Total
QNR	N		1			1
	%		100.0			.1
NON	N		6	11	1	18
	%		33.3	61.1	5.6	2.1
OUI	N	11	760	78	3	852
	%	1.2	89.2	9.2	.4	97.8
Total	N	11	767	89	4	871
	%	1.3	88.1	10.2	.5	100.0

[39] L'écart doit être plus important puisqu'il ne s'agit à l'ENCPF que de femmes ayant fait la preuve de leur fertilité.

1.2.1.2. ...l'étendue de la connaissance semble infléchir l'attitude...

A la lecture du tableau 2.36 ci-dessous, il apparaît que l'étendue de la connaissance est dans une certaine mesure responsable de l'attitude défavorable que certaines femmes adoptent. Lorsque l'étendue de la connaissance est faible les femmes auraient tendance à adopter une attitude défavorable, à l'inverse si cette étendue est forte, l'attitude pourrait être plus favorable à l'utilisation de la contraception. L'attitude face à l'utilisation de la contraception est donc relativement fonction de l'étendue de la connaissance contraceptive.

Tableau 2.36: Etendue de la connaissance contraceptive et attitude face à l'utilisation de la contraception.

		Attitude face à l'utilisation de la contraception				
Etendue de la connaissance de la contraception		QNR	OUI	NON	NSPP	Total
QNR	N		3	3		6
	%		50.0	50.0		.7
Faible	N	5	400	57	3	465
	%	1.1	86.0	12.3	.6	54.5
Moyenne à Forte	N	6	358	18		382
	%	1.6	93.7	4.7		44.8
Total	N	11	761	78	3	853
	%	1.3	89.2	9.1	.4	100.0

1.2.1.3. ...l'âge à la première connaissance contraceptive semble l'infléchir davantage.

L'âge à la 1ère connaissance contraceptive semble avoir un impact encore plus important sur l'attitude des femmes face à l'utilisation de la contraception. En effet, la lecture du tableau 2.37, révèle que les femmes ayant acquis leur première connaissance contraceptive avant l'âge de 30 ans sont dans des proportions très faibles à être défavorables à l'utilisation de la contraception. A l'inverse lorsque les femmes acquièrent cette connaissance après l'âge de 30 ans, elles sont dans une proportion nettement plus importante à être défavorables. Ainsi peut être avancée l'idée que l'attitude est fonction de l'âge auquel la première connaissance contraceptive est acquise. Plus précoce est l'âge de l'acquisition de la première connaissance, plus l'attitude à l'utilisation de la contraception est favorable.

Tableau 2.37: Age à la 1ère connaissance et Attitude face à l'utilisation de la contraception.

Age à la 1ère connaissance de la contraception		Attitude face à l'utilisation de la contraception				
		QNR	OUI	NON	NSPP	Total
QNR	N		30	7		37
	%		81.1	18.9		4.3
<=20	N	3	288	9	1	301
	%	1.0	95.7	3.0	.3	35.3
>20<=30	N	6	323	23	1	353
	%	1.7	91.5	6.5	.3	41.4
> 30	N	2	120	39	1	162
	%	1.2	74.1	24.1	.6	19.0
Total	N	11	761	78	3	853
	%	1.3	89.2	9.1	.4	100.0

1.2.1.4. Les raisons de la désapprobation de l'utilisation de la contraception.

La démonstration précédente a permis de connaître les femmes qui désapprouvent l'utilisation de la contraception. Celles-ci sont à 12,4 % des femmes ne connaissant pas du tout la contraception, le reste soit 87,6 % sont soit des femmes dont l'étendue de la connaissance est faible, soit alors des femmes qui ont connu à un âge tardif la contraception. Ce sont là les raisons objectives à la base de la désapprobation de l'utilisation de la contraception.

Cependant à la question de savoir pourquoi ces femmes désapprouvent-elles l'utilisation de la contraception, celles-ci font appel aux raisons ci-dessous.

Histogramme 2.22: Répartition des femmes désapprouvant l'utilisation de la contraception selon la raison invoquée.

Raison invoquée	Fréquence	%	% cumulés
Q N R	13	14.6	14.6
« Hram »	33	37.1	51.7
« Mektoub »	8	9.0	60.7
Santé	17	19.1	79.8
Pas important	3	3.4	83.2
Aime enfants	12	13.5	96.7
Cherté contraceptif	1	1.1	97.8
NSPP	2	2.2	100.0
Total	871	100.0	

Ainsi donc, les référence au "hram" (pêché religieux) et au "mektoub" (terme en arabe rendu littéralement par l'expression "c'est écrit" sous entendu par Dieu, ce terme renvoie à la résignation) totalisent à eux seuls 46,1 % des désapprobations.

N'auraient été mis à jour les facteurs objectifs de la désapprobation de l'utilisation de la contraception, que le sens commun aurait confirmé l'hostilité de la religion à la pratique de la contraception, ce qu'il ne cesse de rabâcher.

Par ailleurs, et sur un tout autre registre, 19,1 % des femmes évoquent des raisons de santé, c'est à dire qu'il est question très probablement d'appréhensions, suscitées par des oui-dire autour de la contraception, chez des femmes à la connaissance contraceptive d'étendue faible .

Seules probablement les femmes qui déclarent désapprouver la contraception parce qu'elles "aiment les enfants" peuvent être considérées comme réellement natalistes pour des raisons que des enquêtes ultérieures devraient chercher à connaître.

1.2.1.5. Le seul fait de connaître l'existence de la contraception semble infléchir le "nombre idéal" d'enfants.

Les femmes ayant acquis une connaissance contraceptive ont un nombre idéal d'enfants moyen de 3,97, celui-ci est par contre de 4,67 pour les femmes qui n'ont aucune connaissance contraceptive, ce qui donne un écart de 0,94 enfant entre elles. Ce nombre idéal baisse-t-il davantage quand l'âge auquel est acquise la connaissance contraceptive est plus bas?

Tableau 2.38 : Age à la connaissance et opinion sur le nombre idéal d'enfants pour un couple.

Age à la 1ère Connaiss.		Nombre idéal d'enfants					D.M.
		QNR	1 à 3	4	5 à 6	7 et +	
QNR	N	2	11	18	5	1	37
	%	5.4	29.7	48.7	13.5	2.7	2.7
<=20	N	8	95	146	46	6	301
	%	2.7	31.7	48.5	15.3	2.0	35.3
>20<=30	N	2	91	177	69	14	353
	%	.7	25.8	50.1	19.5	4.0	41.4
>30	N	5	34	70	41	12	12
	%	3.1	21.0	43.2	25.3	7.4	7.4
Total	N	17	231	411	161	33	853
	%	2,0	27.1	48.2	18.9	3.9	100,0

Plus est précoce l'âge à la première connaissance contraceptive, moins le "nombre idéal" est important. Telle est le constat que le tableau 2.38 ci-dessus permet de se faire. En effet

la proportion de femmes qui ont acquis la connaissance à un âge inférieur à 20 ans et qui estiment le nombre idéal d'enfants à 5 et plus est de 17,3 % alors que celle des femmes qui ne l'ont acquise qu'à un âge supérieur à 30 ans est de 32,6 %, soit environ le double.

En termes de moyennes, le nombre idéal d'enfants pour les femmes ayant acquis la connaissance contraceptive à moins de 20 ans est de 3,73, alors qu'il est de 4,07 pour celles qui l'ont acquise à un âge se situant entre 20 et 30 ans, tandis qu'il est de 4,38 pour celles qui ne l'ont acquise qu'au delà de 30 ans. Il y a donc une différence moyenne de 0,65 enfant entre les premières et les dernières citées.

Bien que la moyenne enregistrée par les femmes ayant acquis la connaissance contraceptive à moins de 20 ans soit plus basse que celle de toutes les femmes qui connaissent la contraception: 3,73 contre 3,97. Il faudra certainement relever que la différence de 0,65, enregistrée entre les femmes selon l'âge auquel elles ont acquis la connaissance contraceptive, est inférieure à celle enregistrée entre femmes connaissant la contraception et les femmes ne la connaissant pas, la différence entre celles-ci avoisine elle l'unité (0.94). Il faut probablement conclure ici que le seul fait de connaître la contraception se révèle plus discriminant que l'âge auquel cette connaissance est acquise.

Cette conclusion est somme toute intéressante, elle voudrait dire tout simplement que la connaissance acquise même à des âges tardifs produit au niveau des représentations du nombre idéal d'enfants des changements appréciables. Tout se passe comme si le simple fait de savoir qu'il existe des moyens pour contrôler sa procréation amène les femmes à "rêver" d'une taille de famille plus réduite.

1.2.2. Connaissance et pratique contraceptive.

1.2.2.1. L'absence de connaissance contraceptive entraîne automatiquement l'absence de pratique contraceptive.

L'absence de connaissance contraceptive entraîne automatiquement l'absence d'utilisation de la contraception [40], la réciproque n'est pas vraie comme le montre le tableau 2.39 ci-dessous. Ce résultat était attendu du moment que l'utilisation de la contraception se trouve en retrait par rapport à la connaissance contraceptive. Alors que l'utilisation de la contraception concerne environ les 3/4 de la population cible, la connaissance contraceptive concerne elle la

[40] C'est une évidence peut-être, mais il fallait la rappeler. Il s'agit dans cette enquête de saisir la contraception utilisée par les femmes avec leur consentement, par conséquent c'est une contraception nécessairement connue par celles qui l'utilisent. On exclut la contraception subie qui se ferait à l'insu des femmes. En Algérie ce deuxième type de contraception n'a vraisemblablement jamais été utilisée, comme ce fut le cas dans certaines contrées.

quasi totalité des femmes, comme il a été vu plus haut (point 1.1.1.). La connaissance générale de la contraception ne suffit donc pas à entrainer une pratique contraceptive.

Tableau 2.39: Connaissance contraceptive et utilisation de la contraception.

Connaissance contraceptive		Pratique contraceptive		D.M.
		OUI	NON	
QNR	N		1	1
	%		100.0	.1
OUI	N	650	202	852
	%	76.3	23.7	97.8
NON	N		18	18
	%		100.0	2.1
Total	N	650	221	871
	%	75.1	24.9	100.0

1.2.2.2. La pratique contraceptive est le fait de femmes avant une connaissance contraceptive étendue...

L'étendue de la connaissance contraceptive semble intervenir dans la détermination des pratiques contraceptives. Une corrélation positive est observée entre ces deux aspects, la faiblesse de l'étendue de cette connaissance semble aller de pair avec une moindre pratique, tandis qu'à l'inverse une étendue plus large correspond à une plus importante pratique contraceptive.

Tableau 2.40: Etendue de la connaissance contraceptive et pratique de la contraception.

Etendue de la Connaissance contraceptive		Pratique contraceptive		D.M.
		OUI	NON	
QNR	N	1	5	6
	%	16.7	83.3	.7
Faible	N	328	137	465
	%	70.5	29.5	54.5
Moyenne à Forte	N	321	61	382
	%	84.0	16.0	45.5
Total	N	650	203	853
	%	76.2	23.8	100.0

Tableau 2.41: Etendue de la connaissance et durée d'exposition avant la 1ère pratique contraceptive.

Etendue connaissance Contraceptive		Durée d'exposition avant la 1ère contraception					D.M.
		0-1	2-5	6-10	11-15	16 et +	
QNR	N			1			1
	%			100.0			.2
Faible	N	79	93	68	51	37	328
	%	24.1	28.4	20.7	15.5	11.3	50.5
Moyenne à Forte	N	97	104	62	34	24	321
	%	30.2	32.4	19.3	10.6	7.5	49.4
Total	N	176	197	131	85	61	650
	%	27.1	30.3	20.2	13.1	9.4	100.0

Tableau 2.42: Etendue de la connaissance et parité à la 1ère pratique contraceptive.

Etendue connaissance contraceptive		Parité à la 1ère contraception					D.M.
		0	1-2	3-4	5-6	7 et +	
QNR	N				1		1
	%				100.0		.2
Faible	N	10	119	63	69	67	328
	%	30.	36.3	19.2	21.0	20.4	50.5
Moyenne à Forte	N	12	136	78	52	43	321
	%	3.7	42.4	24.3	16.2	13.4	49.4
Total	N	22	255	141	122	110	650
	%	3.4	39.2	21.7	18.8	16.9	100.0

1.2.2.3 ...mais encore plus de celles qui acquièrent cette connaissance aux âges les plus précoces.

Encore une fois cependant, c'est la plus ou moins grande socialisation de la connaissance contraceptive qui s'avère aller de pair avec une plus grande pratique de la contraception. Au plan de la moyenne d'âge à la connaissance contraceptive, les femmes ayant engagé une pratique contraceptive, acquièrent cette connaissance à un âge moyen de 22,97 tandis qu'à l'opposé les femmes qui n'ont jamais pratiqué la contraception et qui ont pourtant une connaissance, l'ont acquise à un âge moyen de 27,95 ans, soit 4,98 années de retard sur les premières. Au plan des classes d'âge à la première connaissance contraceptive, le tableau 2.43 ci-dessous met en évidence la relation inverse entre l'âge de l'acquisition des connaissances et la pratique contraceptive en général. Mais cette relation apparaît vérifiée pour les durées d'exposition avant la 1ère contraception (tableau 2.44) d'une part et la parité à la 1ère contraception d'autre part.

Tableau 2.43: Age à la 1ère connaissance contraceptive et pratique de la contraception

Age à la 1ère connaissance contraceptive		Pratique contraceptive		D.M.
		OUI	NON	
QNR	N	21	16	37
	%	56.8	43.2	4.2
<= 20	N	261	40	301
	%	86.7	13.3	35.3
>20 <=30	N	276	77	353
	%	78.2	21.8	41.4
> 30	N	92	70	162
	%	56.8	43.2	19.1
Total	N	650	203	853
	%	76.2	23.8	100.0

Tableau 2.44: Age à la 1ère connaissance et durée d'exposition avant la 1ère pratique contraceptive.

Age à la 1ère Connaissance		Durée d'exposition avant la 1ère contraception.					D.M.
		0 – 1	2 - 5	6 -10	11 - 15	16 et +	
QNR	N	8	6	6		1	21
	%	38,1	28,6	28,6		4,8	3,2
<=20	N	**116**	97	33	13	2	261
	%	**44,4**	37,2	12,6	5,0	0,8	40,2
21-30	N	50	89	78	43	16	276
	%	18,1	32,2	28,3	15,6	5,8	42,5
31 et +	N	2	5	14	29	**42**	92
	%	2,2	5,4	15,2	31,5	**45,7**	14,4
Total	N	176	197	131	85	61	650
	%	27,1	30,3	20,2	13,1	9,4	100,0

Tableau 2.45: Age à la 1ère connaissance et parité à la 1ère pratique contraceptive.

Age à la 1ère Connaissance		Parité à la 1ère contraception					D.M.
		0	1 à 2	3 à 4	5 à 6	7 et +	
QNR	N		12	4	4	1	21
	%		57,1	19,0	19,0	4,8	3,2
<=20	N	19	**157**	44	32	9	261
	%	7,3	**60,2**	16,9	12,3	3,4	40,2
21-30	N	3	80	81	68	44	276
	%	1,1	29,0	29,3	24,6	15,9	42,5
31 et +	N		6	12	18	**56**	92
	%		6,5	13,0	19,6	**60,9**	14,4
Total	N	22	255	141	122	110	650
	%	3,4	39,2	21,7	18,8	16,9	100,0

1.2.3. Attitude face à l'utilisation de la contraception et pratique contraceptive .

1.2.3.1. La pratique contraceptive est réversible ...

Il était prévisible que l'attitude favorable à l'utilisation de la contraception ne soit pas automatiquement suivie d'une pratique contraceptive. D'ailleurs le simple retrait de la proportion de femmes pratiquant la contraception par rapport à celle des femmes qui ont une attitude favorable indiquait cet aspect, ce que le tableau 46 ci-dessous met en évidence. Les femmes qui sont dans cette situation représentent une proportion de 19 %, ce qui est appréciable.

Cependant cette mise en relation de l'attitude et de l'absence ou de la présence d'une pratique contraceptive révèle qu'une partie des femmes reviennent sur l'attitude favorable qu'elles semblent avoir eu par le passé, en rejoignant le camp des femmes défavorables à l'utilisation de la contraception.

Tableau 2.46: Attitude face à l'utilisation de la contraception et pratique de la contraception.

Attitude		Pratique contraceptive		D.M.
		OUI	NON	
QNR	N	9	2	11
	%	98.8	1.2	1,3
OUI	N	621	146	767
	%	81.0	19.0	88,1
NON	N	19	70	89
	%	21.3	78.7	10,2
NSPP	N	1	3	4
	%	25.0	75.0	0,5
Total	N	650	221	871
	%	74.6	25.4	100,0

L'attitude favorable qui a été sujette à des remises en cause a-t-elle réduit d'autant la pratique contraceptive, qui perdrait ainsi 2,9 % des femmes ?

A l'examen, il s'avère que plus de la moitié (52.6 %) des femmes qui ont pratiqué la contraception et qui déclarent au moment de l'enquête la désapprouver, utilisent au même moment une méthode contraceptive. Ce résultat peut paraître, à première vue, bizarre. Ces femmes se contredisent-elles ? où sont-elles dans le cas inverse de celles qui déclarent approuver l'utilisation de la contraception et qui n'arrivent pas à "passer à l'acte" ? C'est bien dans ce second cas que ces femmes semblent se trouver. Un cas peut illustrer cette situation paradoxale: Une femme d'âge moyen déclare désapprouver l'utilisation des contraceptifs, elle explique que Cela lui donne des maux de tête. Elle ne précise pas que c'est la pilule qu'elle ne supporte pas. Mais on apprend aussi dans une autre partie du questionnaire consacrée à la connaissance qu'elle ne

déclare que la pilule comme moyen contraceptif connu d'elle, tandis que dans la partie relative à l'histoire génésique, elle déclare utiliser la méthode de l'abstinence périodique pour ne pas avoir d'enfants...parce que dit-elle: "son mari ne veut pas d'enfants, tant qu'ils sont à l'étroit."

C'est ce que semble confirmer la prépondérance de la raison de santé invoquée pour expliquer l'attitude défavorable 40 % des raisons, contre 20 % pour des motifs religieux et 10 % "parce qu'elles aiment les enfants" . Il faut cependant noter que 30 % d'entre ces femmes ont cette question non renseignée.

A l'inverse, les femmes qui ont déjà utilisé la contraception et qui la désapprouvent au moment de l'enquête et qui ne l'utilisent plus aussi au même moment, représentent une proportion 47,4 %. Pour celles-là, en effet la pratique contraceptive semble remise en cause. 11 % d'entre-elles sont d'ailleurs déjà enceintes. Les raisons invoquées par elles pour justifier leur désapprobation sont à 44,4 % l'argument religieux contre 33,3 % la santé, 11,1 parce qu'elles aiment les enfants et 11,1 % ont cette question non renseignée.

Pour l'ensemble de ces femmes qui désapprouvent la contraception et qui ont déjà eu une pratique contraceptive, l'âge d'acquisition de la connaissance contraceptive est plus élevé de 3,5 ans (27,61 - 24,11) sur l'âge moyen de cette acquisition de l'ensemble des femmes qui connaissent la contraception, âge moyen considéré lui même comme tardif pour une acquisition conséquente de la connaissance contraceptive. En outre cet âge moyen d'acquisition de la connaissance chez ces femmes, qui ont remis en question leur attitude favorable passée face à l'utilisation de la contraception, est de 8,41 ans tardif par rapport à leur âge moyen au mariage qui est 19,2.

Tableau 2.47: Attitude face à l'utilisation de la contraception et durée d'exposition avant la 1ère contraception.

Attitude		Durée d'exposition avant la 1ère contraception.					D.M.
		0-1	2-5	6-10	11-15	16 et +	
QNR	N	2	3	3		1	9
	%	22.2	33.3	3.33		11.1	1.4
OUI	N	171	191	123	80	56	621
	%	27.5	30.8	19.8	12.9	9.0	95.5
NON	N	3	2	5	5	4	19
	%	15.8	10.5	26.3	26.3	21.1	2.9
NSPP	N		1				1
	%		100.0				.2
Total	N	176	197	131	85	61	650
	%	27.1	30.3	20.2	13.1	9.4	100.0

Il s'agit donc là de femmes dont la connaissance est très loin d'être intégrée à la socialisation qui a été la leur. Encore une fois l'acquisition tardive de la connaissance contraceptive prédispose à des remises en cause d'une attitude et parfois d'une pratique ayant été probablement superficiellement favorables.

Tableau 2.48: Attitude face à l'utilisation de la contraception et parité atteinte à la 1ère contraception.

Attitude		Parité à la 1ère contraception					D.M.
		0	1 à 2	3 à 4	5 à 6	7 et +	
QNR	N		3	2	3	1	9
	%		33.3	22.2	33.3	11.1	1.4
OUI	N	22	246	133	115	103	621
	%	3.5	39.9	21.4	18.5	16.6	95.5
NON	N		4	5	4	6	19
	%		21.1	26.3	21.1	31.6	2.9
NSPP	N			1			1
	%			100.0			.2
Total	N	22	255	141	122	110	650
	%	3.4	39.2	21.7	18.8	16.9	100.0

1.2.3.2. Les raisons de l'absence de pratique contraceptive: la santé, les appréhensions...

Les femmes qui n'ont jamais utilisé la contraception invoquent diverses raisons - figurant sur l'histogramme 2.23 ci-dessous - pour expliquer l'absence d'utilisation de la contraception. Les plus importantes raisons pourraient être regroupées et hiérarchisées comme suit:

- en première position : santé et appréhensions des effets secondaires: les femmes qui avancent ces raisons représentent à elles seules 31,2 % des femmes qui n'utilisent pas la contraception. Il faudrait noter que quelques unes de ces femmes ont eu des tentatives d'utiliser la contraception sous sa forme pilule, mais très vite elles l'ont abandonnée. Ces tentatives ont été assimilées à une absence d'utilisation de la contraception. Ce constat amène à se poser des questions sur la prise en charge du besoin contraceptif de ces femmes.

- en seconde position : "Hram" et "Mektoub" 11,8 % des femmes invoquent cette raison.

- en troisième position, viennent deux types de raisons, elles concernent pour chacune d'entre-elles 10,4 % des femmes. Il s'agit de celles qui ignoraient ou qui ignorent présentement l'existence de la contraception et de celles qui déclarent "aimer et vouloir faire des enfants". Il est évident que si la deuxième découle d'une prise de position "volontaire", il en est autrement de la première raison, puisque l'absence de choix dans ce cas est patente.

Histogramme 2.23: Raison de l'absence d'utilisation de la contraception.

Raison invoquée	Fréquence	%	% cumulés
QNR	21	9.5	9.5
Refus du mari	13	5.9	15.4
Santé	59	26.7	42.1
« hram », « mektoub »	26	11.8	53.8
Pour plus tard	5	2.3	56.1
Tarde à tomber enceinte	16	7.2	63.3
Santé et « hram »	3	1.4	64.7
Appréhensions	10	4.5	69.2
Cherté du contraceptif	12	5.4	74.6
Ignore(ait) leur existence	23	10.4	85.0
Aime les enfants	23	10.4	95.4
Allaitante	2	.9	96.3
Naiss. espacées natur.	2	.9	97.2
Pénurie	2	.9	98.1
Absence de l'époux	1	.5	98.6
NSPP	3	1.4	100.0
Total	221	100.0	

- en quatrième position, les femmes justifient l'absence de l'utilisation de la contraception par le fait qu'"elles tardent à tomber enceintes" (7.2 %), mais aussi pour très peu d'entre-elles parce qu'elles estiment soit, que "leurs naissances sont naturellement espacées", soit qu'elles espacent bien leur naissances parce qu'elles allaitent, ces deux dernières raisons ne représentent ensemble que 1.8 %. Il s'agit dans ces cas là d'une hypofertilité.

- en cinquième position: 5,9 % des femmes avancent le "refus du mari" comme raison.

- la cherté du contraceptif est aussi donnée parmi les raisons, elle occupe quant à elle la sixième position et concerne 5,4 %.

1.2.3.3. Moins le nombre idéal d'enfants est important plus il y a de pratique contraceptive.

Il peut être affirmé à la lumière du tableau 2.49 ci-dessous que la pratique contraceptive est nettement plus fréquente à mesure que le nombre idéal d'enfants est réduit. A l'inverse, à mesure que le nombre idéal est important, la pratique a tendance à diminuer.

Ce constat peut permettre d'affirmer que les représentations ne sont pas si légères que cela, mais qu'elles sont distinctives de modèles en projet puisqu'elles se reflètent dans les pratiques contraceptives.

Tableau 2.49 : Opinion sur le nombre idéal et pratique contraceptive

Attitude		Pratique contraceptive		D.M.
		OUI	NON	
QNR	N	7	10	11
	%	41.2	58.8	1.3
1 à 3	N	195	39	767
	%	83.3	16.7	88.1
4	N	323	95	89
	%	70.6	29.4	10.2
5 à 6	N	107	60	4
	%	64.1	35.9	0.5
7 et +	N	18	17	35
	%	51.4	48.6	2.8
Total	N	650	221	871
	%	74.6	25.4	100.0

Tableau 2.50: Nombre idéal d'enfants et durée d'exposition avant la 1ère contraception.

Attitude		Durée d'exposition avant la 1ère contraception.					Total
		0-1	2-5	6-10	11-15	16 et +	
QNR	N	2	1	1		3	7
	%	28.6	14.3	14.3		42.9	1.1
1 à 3	N	71	60	29	19	16	195
	%	36.4	30.8	14.9	9.7	8.2	30.0
4	N	78	108	71	40	26	323
	%	24.1	33.4	22.0	12.4	8.0	49.7
5 à 6	N	24	28	22	19	14	107
	%	22.4	26.2	20.6	17.8	13.1	16.5
7 et +	N	1		8	7	2	18
	%	5.6		44.4	38.9	11.1	2.8
Total	N	176	197	131	85	61	650
	%	27.1	30.3	20.2	13.1	9.4	100.0

Tableau 2.51: Nombre idéal d'enfants et parité à la 1ère contraception.

Attitude		Parité à la 1ère contraception					D.M.
		0	1 à 2	3 à 4	5 à 6	7 et +	
QNR	N		2	1	1	3	7
	%		28.6	14.3	14.3	42.9	1.1
1 à 3	N	12	89	42	28	24	195
	%	6.2	45.6	21.5	14.4	12.3	30.0
4	N	8	130	71	61	53	323
	%	2.5	40.2	22.0	18.9	16.4	49.7
5 à 6	N	2	33	25	22	25	107
	%	1.9	30.8	23.4	20.6	23.4	16.5
7 et +	N		1	2	10	5	18
	%		5.6	11.1	55.6	27.8	2.8
Total	N	22	255	141	122	110	650
	%	3.4	39.2	21.7	18.8	16.9	100.0

2. Les comportements de planification familiale en présence.

2.0. Note sur la méthode de l'établissement des comportements de planification familiale.

Il fallait au terme de l'analyse des caractères généraux des CAP contraceptives et de l'examen des interactions entre elles, tenter de restituer la réalité des comportements de planification familiale des sujets à l'aide d'un indice synthétique construit précisément à partir de plusieurs critères relatifs à ces mêmes connaissances, attitudes et pratiques contraceptives, tant celles-ci n'ont leur raison d'être que pour permettre un type de comportement de planification familiale.

La méthode à la base de cet examen a consisté à transformer de manière hiérarchisée les plus pertinentes des données CAP en indice, lequel a permis de hiérarchiser les comportements de planification familiale en présence.

Il est important d'indiquer ici les principes sur lesquels est fondée l'établissement de cette hiérarchisation des comportements de planification familiale.

Mais avant de procéder à cette explication, il faut savoir que les critères utilisés dans cette opération, sont ceux qui figurent ci-dessous.

- Nombre idéal d'enfants pour un couple,
- enfants survivants,
- la pratique de la contraception au moment de l'enquête,
- la pratique de la contraception au cours de la vie génésique,
- parité à la première contraception,
- âge à la première contraception,
- raisons invoquées pour expliquer l'absence d'utilisation de la contraception,
- la connaissance de la contraception,
- l'étendue de la connaissance de la contraception,
- l'âge à la première connaissance de la contraception,
- l'attitude face à l'utilisation de la contraception,
- la préférence pour l'espacement ou la limitation.

Dans un premier temps, est mis en oeuvre le grand principe qui commande le plus cette hiérarchisation et qui consiste à partir de l'écart entre le nombre idéal et le nombre d'enfants survivants (naissances vivantes déduction faite de la mortalité infantile stricto sensu) au moment de l'enquête, à classer les femmes. Ainsi est obtenue un indicateur - qui a été désigné par EAP - pour chacune des femmes. Cet indicateur apparaît comme un rapport entre la représentation de la femme du nombre idéal d'enfants pour un couple et son nombre d'enfants [41] effectif au moment de l'enquête. Autrement dit la procréation des femmes est volontairement rapportée à leur seule représentation du nombre idéal d'enfants pour un couple et non à une norme qui viendrait s'imposer à elles de l'extérieur. Cet indicateur est donc dans une certaine mesure apte à rendre compte de la réalisation ou non par les femmes de leurs aspirations quant à la taille de leur descendance. Il permet de classer les femmes selon que leur descendance:

- dépasse leur nombre idéal d'enfants;
- est égale à leur nombre idéal d'enfant;
- est inférieure à leur nombre idéal d'enfants,

Cet indicateur EAP est combiné avec la prévalence contraceptive d'une part et d'autre part la pratique contraceptive durant la vie génésique. les femmes qui auraient la meilleure note seraient les femmes qui auraient l'EAP le plus négatif et qui utiliseraient la contraception au moment de l'enquête. A l'inverse les femmes qui auraient l'EAP positif le plus élevé, et qui de surcroît ne font rien pour maîtriser leur procréation, auraient la plus mauvaise note.

Mais pour ne pas sanctionner soit positivement, soit négativement selon le cas, les femmes qui auraient déclaré un nombre idéal d'enfants trop élevé ou celles qui auraient déclaré le nombre le plus faible, une hiérarchisation a été prévue qui donnerait les meilleures notes

[41] Il s'agira toujours ici d'enfants survivants. Seule la lourdeur de l'expression est ainsi évitée.

graduellement à celles qui déclarent les plus faibles nombres, et qui enlève graduellement des points à celles qui déclarent les nombres les plus élevés.

La parité à la contraception et l'âge à la contraception ont eux aussi été notés. Mais pour ne pas sanctionner négativement les femmes qui n'utilisent pas la contraception, les raisons avancées par les femmes pour expliquer l'absence de recours à la contraception, ont été pris en compte. Ainsi par exemple les femmes qui n'utilisent pas la contraception parce qu'elles déclarent être hypofertiles, ou celles qui déclarent vouloir utiliser plus tard la contraception ou encore celles rares qui déclarent avoir un mari souvent en déplacement ne sont pas sanctionnées négativement.

Les critères relatifs à la connaissance ainsi que ceux relatifs à l'attitude n'ont pas été fortement notés, les premiers en raison de l'importance de la diffusion de la connaissance parmi la population-cible, les seconds en raison du fait que l'attitude est celle de la femme et qu'en la circonstance, elle risque de ne pas peser quand l'attitude du conjoint, ou de l'autorité familiale ou du contexte la nuancent, et dans certains cas de manière décisive.

Avec cette méthode sont « dans la mesure du possible » été mis en œuvre pour hiérarchiser de manière objective les comportements de planification familiale en présence. Et au sens de cette méthode, une femme qui termine sa vie génésique et qui n'a jamais utilisé la contraception, n'est pas automatiquement appelée à être classée comme femme ayant adopté un comportement qui va dans le sens de l'abandon à la nature de sa fécondité, pour peu que son EAP soit nul ou négatif.

L'indice a été obtenu grâce à un programme automatique. Certaines QNR, notamment le nombre idéal d'enfants[42], ont dans un premier temps gêné l'opération, mais un examen minutieux a permis de les rentrer dans la classification d'ensemble et Cela, toujours de manière automatique.

Au terme de la mise en oeuvre de ce programme automatique, l'examen minutieux des indices ainsi obtenus, a pu permettre sans grande difficulté le regroupement des femmes selon des comportements de planification familiale qualifiés de favorable, hésitant et défavorable. avec les définitions suivantes:

---

[42] Le nombre questionnaires non renseignés au sujet du nombre idéal d'enfants n'est pas très important: 17 sur les 871. Ceci est un soi un résultat d'enquête intéressant, tant la tradition était supposée empêcher l'évocation d'un nombre d'enfants, sans risque d'attirer la malédiction sur le nombre d'enfants existants.

- favorable: comportement qui va dans le sens de la maîtrise de la procréation;

- hésitant: comportement qui balance entre la maîtrise de la procréation et le laisser-faire de la nature;

- défavorable: comportement de procréation qui va dans le sens du laisser-faire total ou quasi total de la nature

2.1. Les femmes au comportement de planification familiale favorable représentent un peu moins du quart de la population-cible ...

Le résultat de cette classification apparaît à travers la lecture de l'histogramme 24 ci-dessous.

Histogramme 2.24: Les comportements de planification familiale en présence.

Comportement de P.F.	Fréquence	%	% cumulés
Favorable	208	23.9	23.9
Hésitant	310	35.6	59.5
Défavorable	353	40.5	100.0
Total	871	100.0	

Ainsi donc, la part des femmes qui ont un comportement de planification familiale allant dans le sens de la maîtrise de leur procréation ne représentent même pas le quart de l'ensemble des femmes. Il faut ajouter que la maîtrise dont il est question se trouve coincée dans les limites qui sont celles qui ont été mises à jour dans les chapitres précédents.

La vue d'ensemble ou synthétique, qu'offre l'examen des comportements de planification familiale en présence, éloigne beaucoup du prisme déformant qu'avait en quelque sorte constitué l'examen des CAP contraceptives chaque aspect pris isolément. Cette synthèse permet donc de nuancer les résultats sur l'importance de la connaissance contraceptive, ou de l'attitude favorable face à l'utilisation de la contraception, ou encore de la pratique de la contraception elle-même. Cette vue d'ensemble permet entre autres de dire que les femmes qui ont contraceptif à un moment de leur histoire génésique, et qui représentent 74,6 %, de l'ensemble

des femmes ne peuvent pas toutes être tenues pour des femmes[43] ayant un comportement planification familiale allant dans le sens de la maîtrise de leur procréation, loin s'en faut.

C'est ainsi que la reprise des principaux éléments des CAP contraceptives ayant servi à la classification des comportements selon ces mêmes comportements fait apparaître que les femmes au comportement désigné comme favorable, connaissent la contraception environ deux ans avant leur mariage, celles considérées comme hésitantes la connaissent deux ans après leur mariage et que celles considérées comme défavorables ne la connaissent environ que dix années après le mariage.

Il apparaît sur le tableau 2.52, que les femmes au comportement de planification familiale favorable, n'ont une attitude favorable qu'à 99 %, ce qui semble bizarre. Néanmoins l'explication à ce phénomène réside dans le rejet de la pilule par cette petite proportion de femmes qui l'assimile à la contraception, cette même proportion de femmes déclare pourtant avoir recours à la continence périodique (traduite par l'enquêtrice par calendrier). Pour ces dernières, ce n'est donc pas la contraception ou la maîtrise de la procréation qui est en cause. Il faut par ailleurs noter que cette attitude favorable concerne pas moins de 93 % de celles qui ont un comportement hésitant.

Tableau 2.52: Comportements de planification familiale et principaux éléments des CAP contraceptives.

Comportement de P.F	%	Moy. Agcc (*)	% Atf (*)	Moy. Nie (*)	% Dc>0 (*)	Moy. Agm (*)	Moy. Age (*)	Moy. Ec (*)	Moy. Dec (*)
Favorable	24	18	99	3.8	100	20.2	23	1.5	1.4
Hésitant	36	22	93	3.9	83	20.3	27	3.2	4.9
Défavorable	40	29	77	4.4	52	18.6	33	7.2	13.3
Ensemble	100	24	88	4.1	75	19.6	27	3.8	6.2

(*) Moy.= moyenne ; Agcc= âge de 1ère connaissance contraceptive; Atf= favorable à l'utilisation de la contraception; Nie= Nombre idéal d'enfants; Dc>0= utilisatrices de la contraception; Agm= âge au 1er mariage; Age= âge à la 1ère contraception; Ec= enfants à la 1ère contraception; Dec= Durée d'exposition en union ininterrompue après la 1ère naissance avant la 1ère contraception.

[43] Il doit être rappelé ici que les femmes ne sont pas les seules à être tenues pour responsables de la maîtrise de leur procréation. En effet l'affaire concerne les deux conjoints. Quand l'époux est favorable à l'utilisation de la contraception, fait-il quelque chose pour acquérir les moyens de cette contraception ? Cette question a bien été posée dans le questionnaire destiné à l'époux, voir en annexe le texte intitulé : Pourquoi les femmes d'abord ?

Concernant l'opinion sur le nombre idéal d'enfants pour un couple, il faut relever que les femmes au comportement favorable et celles au comportement hésitant avancent en moyenne quasiment le même nombre 3,8 et 3,9 respectivement. Ces nombres sont en deçà du nombre idéal moyen qui est de 4,1. Seules donc les femmes au comportement défavorable, semblent aller au delà de la moyenne, puisque leur nombre moyen est de 4,4.

Mais ce qui est le plus important à relever ce sont les données relatives à la pratique contraceptive. C'est en effet à ce niveau que tout se différencie. Ainsi 100 % des femmes au comportement favorable utilisent la contraception contre 52 % de celles classées hésitantes, tandis qu'elles ne sont plus que 40 % à l'utiliser quand elles sont défavorables. Ainsi donc le fait d'utiliser la contraception, ne donne pas droit automatiquement de figurer parmi le groupe des favorables. D'ailleurs les femmes favorables utilisent la contraception en moyenne à 23 ans soit trois ans après leur mariage, tandis que les femmes considérées comme hésitantes ne l'utilisent en moyenne qu'à 27 ans soit 7 ans plus tard que le mariage, enfin les femme considérées comme défavorables, utilisent la contraception en moyenne à un âge de 33 ans alors qu'elles se sont mariées un an et demi plus tôt que celles qui sont favorables et celles qui sont hésitantes.

Par ailleurs la parité atteinte à la contraception est aussi discriminante, alors que celles qui sont favorables ont commencé à pratiquer la contraception à 1,3 enfants, celles qui sont hésitantes n'ont commencé à le faire qu'à 3,2 enfants soit à une parité un peu plus que double, que les favorables. Tandis que les femmes défavorables qui pratiquent la contraception ne commencent à le faire qu'à 7,2 enfants en moyenne, soit un peu moins de cinq fois la parité des femmes favorables.

2.2. ... Mais 75 % des jeunes générations sont à favorables à la planification familiale

En examinant les caractéristiques démographiques des femmes selon leur comportement de planification familiale, il ressort que la moyenne d'âge des femmes au comportement favorable est la moins élevée. Ce comportement serait donc l'apanage des jeunes femmes qui comme il apparaît aussi, sur le tableau 2.53, se marient relativement plus tard.

D'un autre côté, les caractéristiques démographiques des femmes au comportement défavorable apparaissent comme celles du passé. En effet aussi bien leur âge, leur âge au mariage, leur descendance sont typiques au modèle de procréation nataliste.

Il faut par ailleurs relever que les accouchements assistés sont nettement plus importants chez le groupe des femmes favorables. Il faut noter aussi que les accouchements survenus dans le groupe des femmes hésitantes ont eu lieu environ pour 2/3 à domicile: 65,9 %, bénéficiant ainsi le moins de la couverture sanitaire. L'explication à cette relation statistique entre l'hésitation telle qu'elle a été définie et le moindre bénéfice de l'assistance médicale pendant les accouchements, ne peut être donnée à ce niveau, elle devrait susciter des recherches plus fines.

Tableau 2.53: Comportements de planification familiale et caractéristiques démographiques des femmes.

Comportement De P.F	%	Moy. Age (*)	Moy. Agm (*)	Moy. Nv (*)	Moy. Srv (*)	Moy. Fsm (*)	Moy. Fmi (*)	Moy. Fas (*)
Favorable	24	28.0	20.2	2.57	2.49	52.3	3.36	90.8
Hésitant	36	35.9	20.3	4.95	4.68	54.9	5.41	34.1
Défavorable	40	39.9	18.6	7.16	7.16	50.8	7.30	41.0
Ensemble	100	35.6	19.6	5.50	5.16	52.3	6.25	44.4

(*) Age= âge à l'enquête; Agm= âge au 1er mariage; Nv= naissances vivantes; Srv= enfants survivants; Fsm= fréquence naissances du sexe masculin (total naissances du sexe masculin sur total des naissances); Fmi= fréquence mortalité infantile (total mortalité infantile sur total naissances survenues); Fas= fréquence accouchements assistés (total accouchements assistés sur total des accouchements).

La lecture du tableau 2.54 ci-dessous peut permettre de déceler une propension, nettement plus prononcée, des jeunes générations à un comportement de maîtrise de leur procréation. En effet les 3 premiers groupes de générations peuvent être qualifiés de favorables: 66,4 % des femmes de ces groupes sont favorables contre 24,5 % d'hésitantes et 9,1 % de défavorables. Les deux groupes qui suivent peuvent être qualifiés d'hésitants, puisque seulement 11,4 % sont favorables tandis que celles qui sont hésitantes représentent 48,8 % et celles qui sont défavorables 39,8 %. Enfin un troisième groupe de générations est défavorable puisque les favorables ne dépassent pas les 2 %, tandis que les hésitantes représentent 26,3 % et les défavorables presque les 3/4: 71,7 % des femmes appartenant à ces deux groupes de générations.

Mais à l'aide de ce même tableau, qui permet de quitter le domaine des moyennes, qui ont pour vertu de noyer les situations extrêmes et éminemment significatifs dans de nombreux cas, il apparaît que 9,1 % des femmes appartenant aux groupes de générations nées

entre 1962 et 1974 adoptent un comportement défavorable, tandis que 2 % des femmes appartenant aux groupes de générations nées entre 1942 et 1947 ont un comportement favorable.

Tableau 2.54: Groupes de générations et comportement de planification familiale.

Groupes de générations		Comportement de Planification Familiale (P.F.)			D.M.
		Favorable	Hésitant	Défavorable	
1974-1972	N	9	2		12
	%	75.0	25.0		1.4
1971-1967	N	52	13	5	70
	%	74.3	18.6	7.1	8.0
1966-1962	N	99	43	17	159
	%	62.3	27.0	10.7	18.3
1961-1957	N	33	91	60	184
	%	17.9	49.5	32.6	21.1
1956-1952	N	10	94	91	195
	%	5.1	48.2	46.7	22.4
1951-1947	N	4	37	112	153
	%	2.6	24.2	73.2	17.6
1946-1942	N	1	29	68	98
	%	1.0	29.6	69.4	11.3
Ensemble	N	208	310	353	871
	%	23.9	35.6	40.5	100.0

Ces constats permettent de dire que le comportement de planification favorable même s'il est globalement le fait des femmes appartenant aux jeunes générations que les diverses transformations de la société ont aidées à adopter, a été aussi - il faut quand même le dire pour l'histoire de la planification familiale - le fait aussi de femmes appartenant aux générations plus âgées qui dans un passé pas très lointain, et dans un contexte nettement moins favorable, en étaient les pionnières tant elles étaient minoritaires.

3. Les Conditions socio-économiques et socio-culturelles et les comportements de planification familiale.

3.1. les facteurs de la résidence et des conditions économiques interviennent chacun d'une certaine manière...

3.1.1. La résidence et les conditions économiques.

Parmi les conditions socio-économiques qui pourraient favoriser ou aller à l'encontre d'un comportement qui irait dans le sens de la maîtrise de la procréation, l'appartenance au secteur de résidence rural peut s'avérer décisive. Il est en effet patent que les conditions du secteur de résidence rural permettent moins le contact des femmes avec les structures chargées de la diffusion de l'information contraceptive ainsi que de leur initiation et de leur prise en charge. Par ailleurs, les enquêtes démographiques (ESNP et ENAF notamment) avait toutes conclu que la procréation est moins maîtrisée en secteur de résidence rural qu'en secteur urbain. Il est donc logiquement attendu que le comportement des femmes qui résident en secteur rural soit moins favorable à la maîtrise de leur procréation.

Il est remarquable de voir qu'il n'existe qu'une petite différence entre les proportions de femmes résidant en secteur urbain et celles résidant en secteur rural qui adoptent un comportement de planification familiale favorable: respectivement 26,4 % et 21,7 % soit une différence de 4,7 % en faveur des urbaines. A ne considérer que cet aspect des choses, la tentation est grande de dire qu'il n'y a pas de différences entre les femmes des deux secteurs, d'autant plus que ce comportement favorable de planification familiale ne semble pas caractéristique d'un des secteurs de résidence (lecture verticale 51,4 % pour les urbaines contre 48,6 % pour les rurales).

Tableau 2.55: Appartenance à un secteur de résidence et comportement de planification familiale.

Secteur de Résidence		Comportement de planification familiale			D.M.
		Favorable	Hésitant	Défavorable	
Urbain	N	107	179	119	405
	%	26.4	44.2	29.4	46.5
Rural	N	101	131	234	466
	%	21.7	28.1	50.2	53.5
Ensemble	N	208	310	353	871
	%	23.9	35.6	40.5	100.0

Mais le tableau 2.55 permet aussi de relever une corrélation assez nette entre l'appartenance à un secteur de résidence et les comportements de planification familiale hésitant ou défavorable. Ainsi les femmes urbaines auraient tendance à adopter relativement plutôt le

comportement hésitant, tandis qu'à l'inverse les femmes rurales auraient tendance à adopter le comportement défavorable. Il faut relever par ailleurs à la lecture verticale que le comportement hésitant parait être relativement celui des femmes urbaines, tandis qu'à l'inverse le comportement défavorable est celui des femmes rurales aux 2/3: 66,3 %.

Même si l'adoption du comportement favorable de planification familiale est le fait aussi bien de femmes urbaines que rurales, il faut noter quand même que c'est en bonne partie la vérification de l'hypothèse que les "manques" du monde rural par rapport à la ville - moins riche, moins instruit, bénéficiant de moins d'emplois féminins...mais aussi éloignement des foyers par rapport aux dispensaires - aboutissent globalement, pour les femmes qui y vivent, à des comportements de planification familiale plus défavorables que ceux adoptés par les femmes de la ville, qui a lieu.

Le facteur économique qui est aussi important peut entraîner des comportements extrêmes. Aux mauvaises conditions économiques peuvent correspondre des comportements défavorables à la maîtrise de la procréation, tandis qu'à l'inverse les bonnes conditions peuvent favoriser des comportements favorables. En effet, lorsque les conditions économiques se dégradent de plus en plus, elles entraînent un isolement social (effacement de la solidarité familiale, émergence du chacun pour soi...), lequel entraîne à son tour un repli sur soi et génère une volonté de se constituer une progéniture nombreuse grâce à laquelle l'insécurité pour les vieux jours est virtuellement repoussée. Ces idées ont été largement développées par les auteurs de l'étude socio-démographique de l'AARDES.

En ce qui concerne l'influence probable des conditions économiques sur le comportement de planification familiale, le tableau 2.56 ci-dessous permet de voir que la répartition des femmes dont le niveau économique est soit aisé soit moyen, selon les trois comportements de planification familiale se fait presque de la même manière. Seules les femmes appartenant au niveau économique défavorisé se distinguent. Ces dernières ont une propension sensiblement plus grande à adopter le comportement défavorable, 58,2 % ce qui est un record et à l'inverse moins portées à adopter le comportement favorable.

A la lecture verticale, il apparaît que le comportement favorable est de manière écrasante (74,5 %) un comportement des femmes dont la condition économique est moyenne, alors que ce comportement est également faible que ce soit pour les femmes appartenant au niveau aisé ou celles appartenant au niveau défavorisé, respectivement 13,5 % et 12 %. La même observation peut être faite au sujet du comportement hésitant: 71 % pour le niveau moyen contre

13,2 pour le niveau aisé et 15 % pour le niveau défavorisé. Quant au comportement défavorable le constat est un peu plus nuancé, il serait un peu moins dominé par les femmes aux conditions moyennes puisque les femmes aux conditions défavorisées, alors même qu'elles ne représentent que 20,3 % sur le total de la population, en représentent 29,2 %.

Tableau 2.56: Condition économique et comportement de planification familiale.

		Comportement de planification familiale			
Condition Economique		Favorable	Hésitant	Défavorable	D.M.
Aisée	N	28	41	42	111
	%	25.2	36.9	37.8	12.7
Moyenne	N	155	220	208	583
	%	26.6	37.7	35.7	66.9
Défavorisée	N	25	49	103	177
	%	14.1	27.7	58.2	20.3
Ensemble	N	208	310	353	871
	%	23.9	35.6	40.5	100.0

Ces constats amènent à penser que le facteur économique ne semble discriminant, comparativement au secteur de résidence, que pour le niveau économique défavorisé, puisque celui-ci enregistre un comportement favorable assez bas: 14,1%, un comportement défavorable très élevé: 58,2 % en comparaison avec les niveaux de ces derniers à la lumière du croisement avec le secteur de résidence. Seul le comportement hésitant semble se maintenir au même niveau que précédemment.

Il est important de savoir si dans des conditions économiques équivalentes, les populations-cibles réparties selon les secteurs de résidence urbain et rural, n'auraient pas les mêmes comportements de planification familiale. En effet les conditions économiques peuvent apparaître comme discriminantes pour des populations bénéficiant de mêmes conditions de résidence. Les populations nanties qui résident en secteur rural peuvent grâce à leur bonnes conditions économiques avoir accès à des services de qualité de la même manière que les populations urbaines. De la même manière que des populations aux conditions économiques difficiles et qui résident en secteur urbain seraient eux dans un éloignement social des structures de prise en charge de la planification familiale, comparable à l'éloignement physique des populations rurales, de celles-ci.

A condition économique équivalente (tableau 2.57), il apparaît que le comportement favorable est très voisin pour les femmes qu'elles résident en secteur urbain ou en secteur rural. Mais il apparaît aussi que les proportions de favorables sont au niveau de ce que le

précédent tableau, qui croise entre le niveau économique et le comportement, les a révélées (voir supra tableau 2.56).

Il apparaît pourtant pour les niveaux économiques aisé et moyen une corrélation entre le secteur de résidence et l'adoption d'un des comportements de planification familiale hésitant ou défavorable. Les femmes du secteur urbain apparaissent comme hésitantes, tandis que celles du secteur rural apparaissent comme défavorables.

Tableau 2.57: Condition économique, secteur de résidence et comportement de P.F.

Condition économique	Secteur de résidence		Comportement de P.F.			D.M. par condition économique	D.M. Ensemble
			Favorable	Hésitant	Défavorable		
A I S E E	Urbain	N	17	30	19	66	
		%	25.8	45.5	28.8	59.5	
	Rural	N	11	11	23	45	
		%	24.4	24.4	51.1	40.5	
		N	**28**	**41**	**42**	**111**	**111**
Ensemble Aisée		**%**	**25.2**	**36.9**	**37.8**	**100.0**	**12.7**
M O Y ENNE	Urbain	N	84	137	78	299	
		%	28.1	45.8	26.1	51.3	
	Rural	N	71	83	130	284	
		%	25.0	29.2	45.8	48.7	
		N	**155**	**220**	**208**	**583**	**583**
Ensemble Moyenne		**%**	**26.6**	**37.7**	**35.7**	**100.0**	**66.9**
D E FAVO- RISEE	Urbain	N	6	12	22	40	
		%	15.0	30.0	55.0	22.6	
	Rural	N	19	37	81	137	
		%	13.9	27.0	59.1	77.4	
		N	**25**	**49**	**103**	**177**	**177**
Ensemble Défavorisée		**%**	**14.1**	**27.7**	**58.2**	**100.0**	**20.3**
Toutes femmes		N	208	310	353		871
		%	23.9	35.6	40.5		100.0

Enfin, les femmes au niveau économique défavorisé se répartissent presque de la même manière sur les 3 comportements de planification familiale et ce quelque soit le secteur dans lequel elles résident. Les proportions selon lesquelles se répartissent ces femmes sont aux mêmes niveaux que ceux qu'avait révélés le tableau précédent, qui croise entre les conditions économiques et les comportements de planification familiale (voir supra tableau 2.56).

La lecture verticale du tableau 2.57 permet de constater, tout d'abord, que le niveau économique aisé est beaucoup plus présent en secteur de résidence urbain, tandis qu'à l'inverse la

condition défavorisée est de manière écrasante celle du secteur de résidence rural, et enfin, que la condition économique moyenne est presque équitablement celle des deux secteurs de résidence.

Ce qui ressort donc de ce double croisement, c'est:

- la corrélation entre le secteur de résidence et l'adoption du comportement hésitant ou défavorable aux deux niveaux économiques aisé ou moyen. Les femmes du secteur urbain sont plus hésitantes que défavorables, tandis qu'à l'inverse les femmes du secteur rural sont plus défavorables qu'hésitantes.

- la discrimination relative du facteur économique par rapport à celui du secteur de résidence:

* pour le comportement favorable;

* ainsi que pour tous les comportements des femmes au niveau économique défavorisé.

L'hypothèse concernant la part relative de chacun des deux facteurs est donc en partie confirmée pour l'un et l'autre des facteurs. L'importance du facteur économique est donc avérée, mais le fait que le comportement hésitant ou défavorable, pour les niveaux aisé et moyen, soit corrélé au secteur de résidence permet de dire aussi que la résidence au niveau de l'un ou de l'autre des secteurs va de pair avec un type de comportement.

3.2. Les facteurs de modernisation et le comportement de planification familiale.

L'activité rémunérée ou son absence qui procure selon le cas une certaine autonomie aux femmes peut elle aussi être à l'origine de comportements opposés. Quand les femmes s'investissent dans une activité économique, ce n'est pas seulement économiquement qu'elles se différencient des femmes qui n'ont pas d'activité rémunérée, mais c'est aussi dans leur mode de vie et de ce que génère ce mode de vie comme conception de soi et de la vie, qu'elles se distinguent. Pour les femmes ayant une activité rémunérée, la procréation cède la place de premier plan et d'exclusivité qu'elle occupait pour ces femmes.

L'instruction génératrice de connaissances et par conséquent de comportements, peut elle aussi entraîner des comportements en faveur de la maîtrise de la procréation, à l'inverse

l'analphabétisme peut empêcher l'adoption de comportements nouveaux, ainsi qu'il nourrit l'ignorance et la suspicion à l'égard de tout ce qui peut déranger les habitudes. L'importance de l'instruction a souvent été mise en évidence lors des précédentes enquêtes démographiques, il est donc attendu qu'elle joue un rôle important dans l'adoption par les femmes d'un comportement favorable de planification familiale.

Quand les femmes ont un travail rémunéré, le comportement de planification familiale de celles-ci est à 62,5 % d'entre-elles favorable, à l'inverse quand les femmes n'ont aucune activité rémunérée, elles sont à peine 22,2 % à avoir un comportement favorable. Cependant il faut rappeler que le travail rémunéré ne concerne que 4,6 % des femmes, qui ici sont nécessairement des femmes mariées.

Tableau 2.58: Travail rémunéré de la femme et comportement de planification familiale.

Activité rémunérée		Comportement de planification familiale			D.M.
		Favorable	Hésitant	Défavorable	
QNR	N	3	5	12	20
	%	15.0	25.0	60.0	2.3
OUI	N	25	13	2	40
	%	62.5	32.5	5.0	4.6
NON	N	180	292	339	811
	%	22.2	36.0	41.8	93.1
Ensemble	N	208	310	353	871
	%	23.9	35.6	40.5	100.0

Le niveau d'instruction (tableau 2.59) paraît lui aussi jouer un rôle d'une importance considérable. Alors que les femmes analphabètes n'adoptent le comportement favorable qu'à 11,7 %, les femmes ayant le seul niveau primaire sont environ deux fois plus à l'adopter soit 33 %, cette proportion grimpe à 54,4 % avec le moyen pour terminer à 59,7 % avec le niveau secondaire et plus.

Mais lequel des deux facteurs que sont l'instruction et l'activité rémunérée est plus discriminant que l'autre ? L'examen des deux tableaux à la fois, révèle:

- d'une part que comparativement à l'absence de travail rémunéré l'analphabétisme va de pair avec la plus faible proportion de femmes qui adoptent le comportement favorable: 11,7 contre 22,2 % pour les femmes qui n'ont pas d'activité;

Tableau 2.59: Niveau d'instruction des femmes et comportement de planification familiale.

Niveau d'instruction		Comportement de planification familiale: Favorable	Hésitant	Défavorable	D.M.
QNR	N		1	2	3
	%		33.3	66.7	.3
Nul	N	58	153	283	494
	%	11.7	31.0	57.3	56.7
Coranique	N	1	6	21	28
	%	3.6	21.4	75.0	3.2
Primaire	N	66	96	38	200
	%	33.0	48.0	19.0	23.0
Moyen	N	43	30	6	79
	%	54.4	38.0	7.6	9.1
Second. et +	N	40	24	3	67
	%	59.7	37.8	4.5	7.7
Ensemble	N	208	310	353	871
	%	23.9	35.6	40.5	100.0

- d'autre part, que la comparaison:

* pour le comportement favorable des écarts respectifs, entre les analphabètes et les femmes ayant le niveau secondaire et plus: (59,7-11,7=) 48 %, et celles qui ont une activité rémunérée et celles qui n'en ont pas: (62,5-22,2=) 42,3 %;

* ainsi que pour le comportement défavorable des écarts enregistrés par les mêmes groupes.

Ces constats permettent de dire que l'instruction prédispose légèrement plus les femmes à des comportements de planification familiale favorables.

Les femmes qui résident en ville et qui ont un travail représentent 77,5 % de l'ensemble des femmes nanties d'une activité rémunérée. A l'inverse, les femmes rurales n'en représentent que 22,5 %.

Cependant, il est remarquable de constater que la très faible proportion de femmes rurales qui ont une activité rémunérée ont une propension un peu plus grande à adopter le comportement favorable comparativement aux femmes urbaines. Il est vrai que pour le moment

Tableau 2.60: Secteur de résidence, travail rémunéré de la femme et comportement de P.F (*).

Travail rémunéré	Secteur de résidence		Comportement de P.F			D.M. par secteur de résidence	D.M. d'ensemble
			Favorable	Hésitant	Défavorable		
OUI	Urbain	N	19	11	1	31	
		%	61.3	35.5	3.2	77.5	
	Rural	N	6	2	1	9	
		%	66.7	22.2	11.1	22.5	
Ensemble OUI		**N**	**25**	**13**	**2**	**40**	**40**
			62.5	**32.5**	**5.0**	**100.0**	**4.7**
NON	Urbain	N	88	167	115	370	
		%	23.8	45.1	31.1	45.6	
	Rural	N	92	125	224	441	
		%	20.9	28.3	50.8	54.4	
Ensemble NON		**N**	**180**	**292**	**339**	**811**	**811**
		%	**22.2**	**36.0**	**41.8**	**100.0**	**95.3**
Toutes femmes		N	205	305	341		851
		%	24.1	35.8	40.1		100.0

(*) Les QNR selon le travail rémunéré (20 femmes) ne sont pas prises en compte dans ce tableau.

le travail rémunéré ne concerne que très peu de femmes mariées, mais il est légitime de se poser la question de savoir ce que seraient les comportements de planification familiale des femmes du monde rural si celles-ci venaient à embrasser des activités rémunérées de manière plus conséquente.

Il n'y presque pas de femmes au niveau économique défavorisé qui disposent d'un travail rémunéré. L'essentiel du travail rémunéré est le fait des femmes du niveau économique moyen (70 %) et dans une moindre mesure celles du niveau aisé (27,5 %).

Néanmoins, la faible participation des femmes au niveau économique défavorisé au travail rémunéré, n'empêche pas de voir que lorsque celles qui y participent par miracle, elles sont plus portées à adopter le comportement favorable de planification familiale que leurs homologues du niveau aisé ou moyen. Il faudrait cependant que l'échantillon soit un peu plus important pour pouvoir déceler les grandes tendances. Mais dès à présent, il faudra prendre au sérieux cette indication qui devrait susciter de grandes recherches. La présente enquête ne peut prétendre répondre de manière définitive à ces questions très importantes.

Il faut relever par ailleurs, malgré la faiblesse de l'échantillon que les femmes du niveau aisé sont plus portées que celles du niveau moyen à adopter le comportement favorable.

Les femmes du niveau moyen auraient une propension nettement plus grande que les femmes du niveau aisé à adopter le comportement hésitant.

Tableau 2.61: Niveau économique, travail rémunéré de la femme et comportement de P.F. (*).

Travail rémunéré	Condition économique		Comportement de P.F			D.M. par condition économique	D.M. d'ensemble
			Favorable	Hésitant	Défavorable		
OUI	Aisée	N	9	2		11	
		%	81.8	18.2		27.5	
	Moyen.	N	15	11	2	28	
		%	53.6	39.3	7.1	70.0	
	Défavo.	N	1			1	
		%	100.0			2.5	
Ensemble OUI		**N**	**25**	**13**	**2**	**40**	**40**
		%	**62.5**	**32.5**	**5.0**	**100.0**	**4.7**
NON	Aisée	N	19	38	40	97	
		%	19.6	39.2	41.2	12.0	
	Moyen.	N	137	205	200	542	
		%	25.3	37.8	36.9	66.8	
	Défavo.	N	24	49	99	172	
		%	14.0	28.5	57.6	21.2	
Ensemble NON		**N**	**180**	**292**	**339**	**811**	**811**
		%	**22.2**	**36.0**	**41.8**	**100.0**	**95.3**
Toutes femmes		N	205	305	341		851
		%	24.1	35.8	40.1		100.0

(*) Les QNR selon le travail rémunéré (20 femmes) ne sont pas prises en compte dans ce tableau.

Une première remarque s'impose, à la lecture du tableau 2.62 ci-dessous qui croise la résidence, l'instruction et le comportement, l'instruction parait avoir concerné nettement plus les femmes résidant en ville que celles résidant en milieu rural: 68,5 % contre 31,5 %. A l'inverse, l'analphabétisme concerne 69,2 des femmes du milieu rural n'ont jamais été à l'école, tandis qu'a l'inverse seulement 30,8 % des femmes urbaines sont analphabètes.

Mais les plus importantes remarques concernent:

- d'une part la similitude des comportements de planification familiale quand celles-ci n'ont jamais été à l'école. En effet, même si la proportion des femmes urbaines analphabètes attire par sa très grande faiblesse l'attention, faiblesse un peu plus importante que celle des femmes rurales analphabètes, il faut quand même observer que globalement, il n'y a pas de

Tableau 2.62: Résidence, instruction des femmes et comportement de P.F.

Instruction	Secteur de résidence		Comportement de P.F			D.M. par secteur de résidence	D.M. d'ensemble
			Favorable	Hésitant	Défavorable		
SANS	Urbain	N	13	54	85	152	
		%	8.6	35.5	55.9	30.8	
	Rural	N	45	99	198	342	
		%	13.2	28.9	57.9	69.2	
Ensemble SANS		**N**	**58**	**153**	**283**	**494**	**494**
		%	**11.7**	**31.0**	**57.3**	**100.0**	
CORANIQUE	Urbain	N	1	4	11	16	
		%	6.2	25.0	68.8	57.1	
	Rural	N		2	10	12	
		%		16.7	83.3	42.9	
Ensemble CORAN.		**N**	**1**	**6**	**21**	**28**	**28**
		%	**3.6**	**21.4**	**75.0**	**100.0**	
SCOLAIRE	Urbain	N	93	121	23	237	
		%	39.2	51.1	9.7	68.5	
	Rural	N	56	29	24	109	
		%	51.4	26.6	22.0	31.5	
Ensemble SCOL.		**N**	**149**	**150**	**47**	**346**	**346**
		%	**43.1**	**43.4**	**13.6**	**100.0**	
Toutes femmes		N	208	309	351		868
		%	24.0	35.6	40.4		100.0

(*) Les QNR selon l'instruction (3 femmes) ne sont pas prises en compte dans ce tableau.

différences entre les comportements de planification familiale entre les femmes analphabètes qu'elles résident en ville ou en milieu rural.

- d'autre part l'importance de l'instruction pour l'ensemble des femmes, mais surtout pour celles du milieu rural. En effet il est remarquable de voir que le peu de femmes rurales nanties d'une instruction scolaire, adoptent proportionnellement plus, que leurs homologues urbaines, le comportement de planification familiale favorable. Même si on retrouve par ailleurs la propension des femmes urbaines à adopter le comportement hésitant plutôt que le comportement défavorable, ceci n'enlève rien à l'importante de la remarque qui vient d'être faite. Par ailleurs, concernant le comportement favorable de planification familiale, il faut relever que l'amplitude entre les femmes analphabètes et celles instruites résidant en milieu rural est plus importante que celles des femmes résidant en ville: respectivement (51,4-13,2=) 38,2 % contre (39,2-8,6=) 30,6 %. Il faut cependant relever que l'amplitude concernant le comportement défavorable est plus forte chez les femmes urbaines que chez celles du milieu rural: respectivement (55,9-9,7=) 46,2 contre (57,9-22=) 35,9. Pour ce qui est du comportement

hésitant, il faut noter l'importance de la proportion des femmes urbaines qui l'adoptent au détriment du comportement défavorable.

L'instruction scolaire[44] « supposée » gratuite n'a touché les femmes au niveau économique défavorisé que dans une proportion de 6,4 %. Cette petite proportion de femmes aux conditions économiques très modestes se fait pourtant très bien remarquer: elle a une propension à adopter le comportement favorable un peu plus importante que les femmes des niveaux économiques qui lui sont supérieurs. Même si par ailleurs elle enregistre légèrement la plus haute proportion de femmes qui adoptent le comportement défavorable.

Tableau 2.63: Instruction scolaire des femmes, niveau économique et comportement planification familiale.

Instruction scolaire	Condition économique		Comportement de P.F			D.M. par condition économique	D.M. d'ensemble
			Favorable	Hésitant	Défavorable		
NON	Aisée	N	3	15	25	43	
		%	7.0	34.9	58.1	8.7	
	Moyen.	N	41	98	163	302	
		%	13.6	32.5	54.0	61.1	
	Défavo.	N	14	40	95	149	
		%	9.4	26.8	63.8	30.2	
Ensemble NON		**N**	**58**	**153**	**283**	**494**	**494**
		%	**11.7**	**31.0**	**57.3**	**100.0**	**58.8**
OUI	Aisée	N	24	25	9	58	
		%	41.4	43.1	15.5	16.8	
	Moyen.	N	114	118	34	266	
		%	42.9	44.4	12.8	76.9	
	Défavo.	N	11	7	4	22	
		%	50.0	31.8	18.2	6.4	
Ensemble OUI		**N**	**149**	**150**	**47**	**346**	**346**
		%	**43.1**	**43.4**	**13.6**	**100.0**	**41.2**
Toutes femmes		N	207	303	330		840
		%	24.6	36.1	39.3		100.0

(*) Les QNR et le « niveau » coranique (3+28 femmes) ne sont pas prises en compte ici.

Il faut noter par ailleurs la propension des femmes du niveau économique moyen à être un peu plus favorables et un peu moins défavorables que leurs homologues du niveau aisé.

[44] Nous nous intéressons spécialement à l'instruction dispensée par l'école « moderne »; ce choix est dicté par la d'une part par la faiblesse de l'effectif (N=28) des femmes ayant le « niveau coranique », d'autre part par notre méconnaissance de ce « supposé niveau d'instruction ».

Ce qui montre aussi que le niveau d'instruction est un puissant facteur d'infléchissement des comportements de planification familiale.

3.3. ... dans un contexte en apparence traditionnel.

Alors que le sens commun donnait le comportement de planification familiale favorable comme un caractère des couples vivant en famille nucléaire, c'est à dire composée du père de la mère et de leurs enfants, pour la bonne raison que l'autonomie dont bénéficie la famille nucléaire, ferait échapper cette dernière au contrôle social, qui serait par contre exercé dans les familles complexes pour la reproduction des valeurs socio-culturelles traditionnelles (nataliste !), c'est au contraire à un surprenant résultat que convie la lecture du tableau 64 ci-dessous. En effet, ce tableau permet de constater que les femmes qui cohabitent et qui adoptent le comportement favorable de planification familiale représentent le double de celles qui ne cohabitent pas et qui adoptent le même comportement, alors qu'à l'inverse, celles qui ne cohabitent pas ont plus tendance à être défavorables et dans une moindre mesure hésitantes.

Tableau 2.64 : Cohabitation et comportement de planification familiale.

Cohabitation		Comportement de P.F.			D.M.
		Favorable	Hésitant	Défavorable	
QNR	N	8	19	22	49
	%	16.3	38.8	44.9	5.6
OUI	N	114	103	110	327
	%	34.9	31.5	33.6	37.5
NON	N	86	188	221	495
	%	17.4	38.0	44.6	56.8
Ensemble	N	208	310	353	871
	%	23.9	35.6	40.5	100.0

Mais c'est en fait à une conclusion relativement similaire qu'arrive l'auteur des commentaires issus des résultats de l'ENAF[45]: " c'est dans les ménages étendus que la femme réalise la fécondité la plus réduite" (p. 217). Cependant à un autre niveau les résultats seraient différents puisque à l'ENAF, les femmes vivant dans des familles nucléaires utilisaient davantage la contraception (p.193), tandis qu'ici, il apparaît compte tenu des résultats énoncés plus haut (point 1.1.3) lesquels ont permis de dire que les femmes qui adoptent le comportement favorable utilisent la contraception à 100 %, et compte tenu aussi du poids des femmes ne cohabitant pas, dans les comportements hésitant et défavorable, respectivement 60,6 % et 62,6 %, il parait évident que la contraception est ici le fait des femmes qui cohabitent.

[45] KOUAOUCI (A.), 1992, ouvr. cité. Voir notamment la partie intitulée: "ménages et fécondité", pp.175-226.

Bien que le poids de la population rurale dans l'ensemble fasse apparaître que la cohabitation est plus rurale qu'urbaine, il faut relever à la lecture du tableau 2.65 ci-dessous que les familles urbaines ne sont que légèrement moins cohabitantes que les familles rurales: 36,5 % contre 38,4.

Placées dans de mêmes conditions de résidence, les femmes cohabitantes sont toujours plus portées à adopter le comportement favorable de planification familiale et à l'inverse ces mêmes femmes présentent les proportions les plus faibles au comportement défavorable.

Tableau 2.65: Résidence, cohabitation et comportement de planification familiale.

Secteur de résidence	Cohabitation		Comportement de P.F			D.M. par secteur de résidence	D.M. d'ensemble
			Favorable	Hésitant	Défavorable		
URBAIN	QNR	N	4	7	4	15	
		%	26.7	46.7	26.7	3.7	
	OUI	N	53	60	35	148	
		%	35.8	40.5	23.6	36.5	
	NON	N	50	112	80	242	
		%	20.7	46.3	33.1	59.8	
Ensemble URBAIN		**N**	**107**	**179**	**119**	**405**	**405**
		%	**26.4**	**44.3**	**29.4**	**100.0**	**46.5**
RURAL	QNR	N	4	12	18	34	
		%	11.8	35.3	52.9	7.3	
	OUI	N	61	43	75	179	
		%	34.4	24.0	41.9	38.4	
	NON	N	36	76	141	253	
		%	14.2	30.0	55.7	54.3	
Ensemble RURAL		**N**	**101**	**131**	**234**	**466**	**466**
		%	**21.7**	**28.1**	**50.2**	**100.0**	**53.5**
Toutes femmes		N	208	310	353		871
		%	23.9	35.6	40.5		100.0

Il faut cependant noter que les écarts entre les femmes cohabitantes et non cohabitantes selon qu'elles appartiennent à un secteur ou un autre, même s'ils vont dans le même sens diffèrent. Ainsi, entre les femmes urbaines et les femmes rurales, les écarts respectifs, selon qu'elles cohabitent ou non à adopter le:

- comportement favorable sont de 15,1 % et de 19,9 % ;
- comportement hésitant sont de - 5,8 % et de - 6 %;
- comportement défavorable sont de - 9,5 % et de - 13,8 %.

Ainsi donc, les écarts sont un peu plus tranchés en milieu rural, qu'en milieu urbain, ce constat laisse penser vraisemblablement que la contrainte spatiale en ville est plus importante que celle que connaissent les couples en milieu rural, toutes conditions égales par ailleurs.

Le tableau 2.66 ci-dessous fait apparaître que la cohabitation diminue en proportion au fur et à mesure que le niveau économique des couples baisse: respectivement 44,1 %, 39,3 % et 27,7 % . Serait-ce donc une cohabitation qui concrétise un but poursuivi, plutôt qu'une cohabitation forcée ou subie [46] ?

Mais la remarque qui s'impose à la lecture du tableau 2.66. est celle qui consiste à dire que quelque soit le niveau économique auquel appartiennent les femmes, celles-ci sont toujours proportionnellement plus importantes à adopter le comportement favorable quand elles cohabitent. Il faut noter cependant que les femmes du niveau économique moyen ont une propension supérieure à toutes les autres, à adopter le comportement favorable. A l'inverse, ce sont toujours les femmes qui cohabitent qui enregistrent les proportions les plus faibles au niveau du comportement défavorable et ce quelque soit leurs conditions économique.

Il peut être légitimement admis - compte tenu de la méthode qui a permis de classer les conditions économiques (voir point 0.1., p. 22-23) - que les couples aux conditions économiques défavorisées sont ceux parmi lesquels se trouvent les familles condamnées à vivre en cohabitation pour cause d'absence de choix, faute de moyens. Or, il n'apparaît pas au niveau de cette catégorie de couples (économiquement défavorisés et cohabitant) une propension

---

[46] A ce niveau s'impose une parenthèse car il s'agit d'une question très importante. Les familles cohabitent-elles parce qu'elles sont contraintes à le faire en raison du manque de logements ou bien parce qu'elles veulent maintenir la forme ancienne de la famille regroupée, que les transformations socio-économiques (industrialisation salariat, particulièrement...) que l'Algérie a connues ne sont parvenues à faire disparaître ? La question est en effet de savoir:
- si l'individu, la famille moderne (c'est à dire nucléaire) ont pu émerger à la faveur de ces transformations et que seule une conjoncture défavorable empêche de se concrétiser davantage,
- ou bien si l'individu et la famille moderne que le recensement met dans les statistiques ne sont que des exceptions qui confirment la règle que la famille traditionnelle, ... la communauté prime sur l'individu (voir en annexe le texte de présentation de la configuration de la population de l'ENCPF).
Ces questions sont loin d'avoir reçu les réponses adéquates qu'elles requièrent.
Par ailleurs, et à propos de la question relative au type de famille qui dominait avant que le paysage social et économique de l'Algérie ne connaisse les transformations de ces dernières décennies, il n'y a pas de doute qu'il s'agisse du type 'ayla, assez bien décrit par BOUTEFNOUCHET, dans son ouvrage : "la famille algérienne... (voir bibliographie), de la même manière qu'au dessus de la 'ayla, il y avait le 'arch ... Et l'argument selon lequel ce type de famille complexe n'ait pu exister que dans des proportions "ne pouvant excéder 5 à 10 %" (KOUAOUCI, ouvr. cité p.182), sous le prétexte que la mortalité élevée et l'espérance de vie faible n'aient pas favorisé la co-existence des grands-parents et des petits enfants, semble excessive, et un des arguments qui pourraient être retournés contre cette thèse, c'est de dire que même si l'espérance de vie était faible, l'âge au mariage était assez bas, ce qui permettait à une personne de devenir grand père au bout de 40 ans.

exceptionnellement importante à l'adoption du comportement favorable, alors qu'à l'inverse leur propension à adopter le comportement défavorable est importante.

Tableau 2.66: Niveau économique cohabitation et comportement de planification familiale.

Condition économique	Cohabitation		Comportement de P.F. Favorable	Hésitant	Défavorable	D.M. par condition économique	D.M. Ensemble
AISE E	QNR	N	1		2	3	
		%	33.3		66.7	2.7	
	OUI	N	16	18	15	49	
		%	32.7	36.7	30.6	44.1	
	NON	N	11	23	25	59	
		%	18.6	39.0	42.4	53.2	
Ensemble Aisée		**N**	**28**	**41**	**42**	**111**	111
		%	**25.2**	**36.9**	**37.8**	**100.0**	12.7
MOYENNE	QNR	N	7	13	12	32	
		%	21.9	40.6	37.5	5.5	
	OUI	N	85	74	70	229	
		%	37.1	32.3	30.6	39.3	
	NON	N	71	83	130	322	
		%	25.0	29.2	45.8	55.2	
Ensemble Moyenne		**N**	**155**	**220**	**208**	**583**	583
		%	**26.6**	**37.7**	**35.7**	**100.0**	66.9
DEFAVORISEE	QNR	N		6	8	14	
		%		42.9	57.1	7.9	
	OUI	N	13	11	25	49	
		%	26.5	22.4	51.0	27.7	
	NON	N	12	32	70	114	
		%	10.5	28.1	61.4	64.4	
Ensemble Défavorisée		**N**	**25**	**49**	**103**	**177**	177
		%	**14.1**	**27.7**	**58.2**	**100.0**	20.3
Toutes femmes		N	208	310	353		871
		%	23.9	35.6	40.5		100.0

En prenant en considération par ailleurs le poids réduit que les femmes qui cohabitent et qui appartiennent au niveau économique défavorisé, représentent sur l'ensemble des femmes qui cohabitent, il peut être par conséquent admis que la cohabitation "forcée" n'est presque pas à l'origine d'un comportement favorable de planification familiale[47].

[47] Par hypothèse, il peut être avancé que c'est dans les familles défavorisées et qui cohabitent que les retards au mariage des jeunes gens ont lieu, mais il s'agit là est une autre piste de recherche.

Le tableau 2.67 ci-dessous montre que l'analphabétisme est légèrement plus présent chez les femmes qui ne cohabitent pas et qu'à l'inverse l'instruction scolaire est un peu plus absente chez ces dernières comparativement aux femmes qui cohabitent.

Les femmes analphabètes et qui cohabitent ont une propension plus élevée à adopter le comportement favorable que celles qui sont aussi analphabètes mais qui ne cohabitent pas. L'enquête ne dispose pas de moyens de connaître le niveau d'éducation scolaire de l'ensemble des membres de la famille, une sorte d'indice grâce auquel seraient classées les familles. Car n'est-il pas légitime de penser qu'une famille qui contient en son sein des femmes et des hommes instruits au côté de femmes et d'hommes analphabètes est selon les poids respectifs des uns et des autres soit instruite, soit moyennement instruite, soit analphabète si tous ses membres sont analphabètes. Disposer d'un tel indice c'est se donner en partie l'occasion de s'expliquer les écarts de conduites qui peuvent exister entre des hommes ou femmes également analphabètes.

Tableau 2.67: Niveau d'instruction, cohabitation et comportement de planification familiale.

Instruction	Cohabitation		Comportement de P.F			D.M. par instruction	D.M. d'ensemble
			Favorable	Hésitant	Défavorable		
NON	QNR	N	3	11	15	29	
		%	10.4	37.9	51.7	5.9	
	OUI	N	34	53	89	176	
		%	19.3	30.1	50.6	35.6	
	NON	N	21	89	179	289	
		%	7.3	30.8	61.9	58.5	
Ensemble NON		**N**	**58**	**153**	**283**	**494**	**494**
		%	**11.7**	**31.0**	**57.3**	**100.0**	**58.8**
OUI	QNR	N	5	8	3	16	
		%	31.2	50.0	18.8	4.6	
	OUI	N	80	47	14	141	
		%	56.7	33.3	9.9	40.8	
	NON	N	64	95	30	189	
		%	33.9	50.3	15.9	54.6	
Ensemble OUI		**N**	**149**	**150**	**47**	**346**	**346**
		%	**43.1**	**43.4**	**13.6**	**100.0**	**41.2**
Toutes femmes		N	207	303	330		840
		%	24.6	36.1	39.3		100.0

(*) Les QNR et le « niveau » coranique (3+28 femmes) ne sont prises en compte dans ce tableau.

Ne disposant pas de cette indice, il peut être avancé l'hypothèse plausible que les femmes analphabètes vivant en cohabitation bénéficient de l'aide des membres alphabétisés de leurs familles, particulièrement les membres féminins qui se constituent en quelque sorte en réseaux d'échange d'informations à propos de ce qui est considéré comme strictement féminin.

Il faut noter cependant que dans le cas des femmes analphabètes, la propension à adopter le comportement défavorable demeure très importante même dans le cas de celles qui cohabitent 50,6 %, alors que celles qui ne cohabitent pas ont une propension évidemment supérieure et de manière sensible 61,9 %.

Quand elles sont instruites et qu'elles cohabitent, les femmes ont une propension nettement plus importante que les femmes qui ne cohabitent pas à adopter le comportement de planification familiale favorable: respectivement 56,7 % contre 33,9 %, soit une importante différence de 22,8 %. Cependant il faut noter que la propension des femmes instruites à adopter le comportement défavorable est presque égale que celles-ci cohabitent ou non. Les femmes instruites et qui ne cohabitent pas ont plutôt tendance à 50,3 % d'entre-elles à adopter le comportement hésitant.

Néanmoins il y a lieu de remarquer que le seul fait, pour les femmes qui ne cohabitent pas, d'être instruites les amène à adopter presque doublement (de 17,4 % à 33,9 %) le comportement favorable et à diminuer fortement leur propension à adopter le comportement défavorable, ce qui relève leur tendance à adopter le comportement hésitant. L'importance de l'instruction est donc encore une fois confirmée.

Le tableau 2.68 qui éclate les femmes cohabitantes ou non selon qu'elles aient ou non une activité rémunérée, même s'il révèle des différences au profit des cohabitantes en comportement de planification familiale favorable, n'en révèle pas moins que les femmes qui ne cohabitent pas ont, par le simple fait d'avoir une activité rémunérée, remonté d'environ 40 % leur proportion de favorables de telle sorte que celles-ci ont presque rejoint la proportion des femmes cohabitantes qui adoptent le même comportement.

Si donc, l'absence de cohabitation va de pair avec un comportement de planification familiale plus défavorable, l'activité rémunérée engendre elle un comportement favorable tel qu'il efface l'effet de l'absence de cohabitation, au point qu'il permet de rayer complètement le comportement défavorable.

Ainsi, si l'instruction scolaire des femmes s'était avérée plus haut comme plus discriminante que l'activité rémunérée des femmes, il apparaît à la lumière des tableaux 60 et 61 que l'activité rémunérée est davantage significative quand il s'agit de cohabitation.

Tableau 2.68: Comportement de P.F. selon la cohabitation et la présence ou absence d'activité rémunérée des femmes.

Activité rémunérée	Cohabitation		Comportement de P.F			D.M. par instruction	D.M. d'ensemble
			Favorable	Hésitant	Défavorable		
NON	QNR	N	8	19	22	49	
		%	16.3	38.8	44.9	6.0	
	OUI	N	99	96	103	298	
		%	33.2	32.2	34.6	36.7	
	NON	N	73	177	214	464	
		%	15.7	38.1	46.1	57.2	
Ensemble NON		**N**	**180**	**292**	**339**	**811**	**811**
		%	**22.2**	**36.0**	**41.8**	**100.0**	**95.3**
OUI	QNR	N					
		%					
	OUI	N	12	4	2	18	
		%	66.7	22.2	11.1	45.0	
	NON	N	13	9		22	
		%	59.1	40.9		55.0	
Ensemble OUI		**N**	**25**	**13**	**2**	**40**	**40**
		%	**62.5**	**32.5**	**5.0**	**100.0**	**4.7**
Toutes femmes		N	205	305	341		851
		%	24.1	35.8	40.1		100.0

(*) Les QNR selon l'activité rémunérée (20 femmes) ne sont prises en compte dans ce tableau.

PRINCIPALES CONCLUSIONS

Les connaissances contraceptives.

L'enquête a révélé, sans aucune ambiguïté, que la connaissance de la contraception est actuellement largement diffusée.

Cependant l'étude a montré aussi que cette connaissance:

- se réduit assez souvent à la connaissance d'une à deux méthodes contraceptives seulement (pilule et moins souvent stérilet), c'est à dire une connaissance réduite;

- intervient à un âge relativement tardif, en rapport avec l'âge au mariage, ce qui traduit sa déconnexion de la socialisation des femmes.

L'étude a montré par ailleurs que l'étendue de la connaissance évolue en raison inverse de l'âge auquel elle est acquise.

L'examen de la connaissance contraceptive des différents groupes de générations a permis de constater globalement que les jeunes générations ont tendance à acquérir leur première connaissance à des âges de plus en plus jeunes.

Au plan historique, néanmoins, il est apparu que les femmes qui ont acquis leur première connaissance avant les années 1980 étaient plus jeunes au moment de cette acquisition, comparées aux générations jeunes qui l'ont acquise après 1980. Ce qui a permis de caractériser la période d'avant 1980 comme supérieure qualitativement, et celle d'après 1980 comme nettement supérieure quantitativement.

Les attitudes face à l'utilisation de la contraception.

L'étude de l'attitude des femmes face à l'utilisation de la contraception a montré qu'il n'y a globalement pas de désaffection, mais plutôt une augmentation de l'attitude favorable. Cette permanence de l'attitude favorable à l'utilisation de la contraception confirme que les femmes intègrent désormais dans leur univers la possiblité de la contraception.

Le nombre idéal d'enfants pour un couple tend lui aussi à baisser, ce qui laisse penser que les représentations des femmes algériennes, ont connu un changement dans le sens d'une moindre progéniture.

L'étude a permis de constater que la représentation de la taille idéale de la famille est fonction de l'attitude que les femmes ont face à l'utilisation de la contraception. Cette taille augmente lorsque l'attitude est défavorable et inversement elle diminue lorsque l'attitude est favorable.

Les pratiques contraceptives

La hausse de la prévalence contraceptive se poursuit, mais la diversification des méthodes contraceptives utilisées est moindre, ce qui laisse penser que l'objectif de diversification des moyens contraceptifs poursuivi par le P.N.M.C.D. est loin d'être atteint.

La pratique de la contraception durant la vie génésique a fait un bond appréciable mais elle est non seulement initiée à un âge assez tardif par rapport à l'âge moyen au mariage, et après une durée d'exposition moyenne à la probabilité de procréer assez longue, mais aussi en moyenne pas avant la naissance de quatre enfants.

L'étude a montré que la contraception actuelle traduit globalement toujours le caractère de secours, malgré les changements appréciables intervenus. Et dans ce sens, l'étude a révélé que le caractère de contraception de secours est l'expression du poids des générations anciennes, qui ont déjà eu une descendance assez nombreuse et qui ont pratiqué la contraception très tardivement grâce, vraisemblablement, aux actions menées dans le cadre du PNMCD.

Cependant, les jeunes générations se distinguent nettement de leurs aînées par leurs pratiques contraceptives, notamment à travers le nombre d'enfants nettement plus réduit à la première contraception et des courtes durées d'exposition, ainsi qu'à des âges plus jeunes.

Du fait, vraisemblablement, de l'avancée de la pratique contraceptive, la fécondité a connu, en l'espace de six ans, une baisse de l'ordre de 1,52 enfants par femme. En effet, l'indice conjoncturel de fécondité qui était de 9 enfants par femmes en 1986 (ENAF), est passé à 7,48 en 1992 (ENCPF)[48].

---

[48] A ce niveau deux remarques importantes s'imposent:
- la baisse de l'indice conjoncturel de fécondité aurait pour origine la pratique de plus en plus importante de la contraception, cependant d'autres variables auraient elles aussi une part de responsabilité dans cette baisse.

Interactions entre les CAP contraceptives.

L'étude des interactions entre connaissance contraceptive et attitude face à l'utilisation de la contraception d'une part et connaissance et pratiques de la contraception d'autre part a révélé que la plus ou moins grande socialisation de la connaissance contraceptive est assez bien corrélée avec une attitude plus ou moins favorable et une propension plus ou moins importante des femmes à pratiquer la contraception.

L'étude de l'interaction entre l'attitude face à l'utilisation de la contraception et la pratique contraceptive aboutit à une conclusion qui semble paradoxale en apparence: il s'agirait de femmes qui malgré leur désapprobation de l'utilisation de la contraception, la pratiquent quand même. L'analyse a permis de montrer qu'il s'agit là de femmes qui en fait assimilent la contraception à la seule pilule, mais qui déclarent utiliser les méthodes de contraception naturelles.

Les types de comportement de planification familiale en présence.

Les femmes dont le comportement peut être qualifié de favorable à la planification familiale ne représentent même pas le quart de la population cible, tandis qu'un peu plus d'un tiers d'entre-elles ont un comportement qui peut être considéré comme hésitant. Enfin deux femmes sur cinq ont un comportement défavorable à la planification familiale.

Globalement le comportement favorable de planification familiale est le fait des jeunes générations nées après l'indépendance. Cependant, l'étude montre aussi que les pionnières de la contraception sont nées bien avant l'indépendance.

Les conditions socio-économiques et socioculturelles et les comportements de planification familiale.

L'hypothèse qu'une relation significative existe entre le secteur de résidence des femmes et les comportements de planification familiale de ces dernières se vérifie en grande partie. En partie en effet, puisque les femmes qui adoptent le comportement de planification familiale favorable sont indifféremment du secteur urbain ou du secteur rural. Au contraire les

---

Néanmoins, l'étude de l'intervention des variables intermédiaires, telles que l'allaitement, l'âge au mariage et son intensité... ne sont l'objet de cette étude;

- l'indice de fécondité de l'ENAF porte sur toutes les femmes mariées en âge de procréer, quant à celui de l'ENCPF, il concerne particulièrement les femmes mariées en âge de procréer, mais qui ont fait déjà la preuve de leur fertilité, à

comportements hésitant et défavorable varient en fonction du secteur de résidence. Les femmes du secteur urbain sont plus hésitantes que défavorables, tandis que celles du secteur rural sont plus défavorables qu'hésitantes.

L'étude a montré par ailleurs que les comportements de planification familiale varient selon les conditions économiques des femmes et que globalement le facteur économique est un peu plus discriminant que l'appartenance à un secteur de résidence.

Cependant, l'étude permet de conclure que les facteurs de modernisation de la société que sont l'instruction et le travail rémunéré des femmes interviennent de manière décisive dans l'adoption par les femmes d'un des comportements de planification familiale. Par ailleurs il est apparu que le facteur de l'instruction scolaire des femmes est quelque peu plus discriminant que le travail rémunéré de la femme.

Incontestablement, la plus importante des conclusions auxquelles l'étude est parvenue concerne la relation entre la cohabitation ou non des couples au sein de leur famille [de manière quasi exclusive résidence patrilocale[49]] et le type de comportement de planification familiale. En effet ce sont les femmes qui se trouvent insérées dans la 'ayla qui adoptent nettement plus le comportement favorable de planification familiale, à l'inverse de celles qui vivraient en couple "autonome". Cet important résultat vient contredire bon nombre d'idées établies (voir bibliographie, notamment Benkhelil, Ladjali, ...etc...) sur la famille traditionnelle à laquelle sont attribuées les résistances et lenteurs face au changement social: le passage supposé inéluctable à la forme de famille nucléaire, seule voie de progrès, ne se produit pas comme l'attendent les planificateurs et décideurs et la 'ayla continue à exister.

Au contraire des idées établies, la 'ayla apparaît "...Dans une situation de changement social rapide, comme un agent d'adaptation important..." [50]c'est en son sein que se produisent les transformations.

---

travers au moins une naissance vivante. Autrement dit la baisse de l'indice de fécondité est certainement plus importante.

[49] La cohabitation telle qu'abordée par l'étude se limite au seul partage de l'habitation par le couple avec d'autres membres de la famille. Ce ne sont pas les données qui manquent, pour affiner cette cohabitation, mais plutôt les moyens de les traiter.

[50] Dans CHAULET (C.), 1987, *La terre, les frères et l'argent. Stratégie familiale et production agricole depuis 1962*, Alger, OPU, 3 vol., page 231 du vol. 1.

Il faut cependant noter que l'étude a permis de confirmer sans aucun doute possible l'importance des facteurs de modernisation que sont l'instruction et l'activité rémunérée. En effet, la tendance des femmes qui ne cohabitent pas à adopter des comportements défavorables est transformée dans une large mesure en comportements favorables, dès que celles-ci disposent d'une instruction scolaire ou d'une activité rémunérée.

La réflexion de cet auteur sur "l'actualité du modèle familial" ne porte pas exclusivement, comme semble le suggérer le sous-titre, sur la famille rurale, mais bien plutôt sur la famille algérienne aussi bien rurale qu'urbaine.

2.2. Famille et planification familiale

Introduction 107-108
Problématique générale.....109-111
Hypothèse mère.....111
Problématique particulière.....111-118
Question secondaire.....118
Hypothèses secondaires.....118-119

Cette recherche se veut une tentative de problématisation d'une question fortement controversée: celle relative aux rapports entre la famille et la planification familiale en Algérie. Cette question pourrait être inscrite dans un cadre plus global qui est celui des rapports de la tradition et de la modernisation dans la société. Il est important de signaler dès à présent qu'il n'existe pas de définitions univoques pour tous les concepts qui vont suivre ; les sens qu'ils prennent reflètent les différentes appartenances théoriques des différents chercheurs qui les investissent. Ce travail permettra d'opter pour une manière de les employer et de dégager les possibilités de leur adaptation à la réalité .

A partir de quelques lectures de documents qui ont traité de la famille et de la planification familiale en Algérie, il ressort des conclusions contradictoires: certains soutiennent que la « 'aila » est seulement une survivance que le développement finira par l'annihiler, d'autres à l'opposé soutiennent que celle-ci demeure vivace, elle persiste et réapparaît sous des formes diverses. Cependant, les propositions méthodologiques de recherche contenues essentiellement dans certains ouvrages [1] incitent à pousser loin la réflexion, à ne pas se suffire des explications hâtives ayant leur source plutôt dans le "sens commun", à se libérer des influences des explications standardisées qui ont pendant longtemps imprégné la recherche, ses résultats et par conséquent masqué la réalité sociale.

Parmi les documents qui ont traité de la question, on peut noter,

- d'une part les documents des organismes internationaux comme le FNUAP [2] qui intègre de plus en plus la famille dans les projets de recherche qu'il finance et à travers lesquels il cherche à saisir son fonctionnement, son organisation, ses aspirations. Le FNUAP, depuis quelques années, considère la famille comme une donnée incontournable dont il faut tenir compte pour la réussite de la politique de la planification familiale dans les pays à forte croissance démographique. Un changement est donc apparu dans la façon d'aborder et de prévoir la politique de la planification familiale, puisqu'il déplace tout l'intérêt qu'il portait

---

[1] Notamment:
- Chaulet (C.), 1987, *La terre, les frères et l'argent, Stratégies familiales et production agricole en Algérie depuis 1962*, Alger, OPU.
- Megherbi (A) Cours de théories sociologiques dispensés aux étudiants en post-graduation, année universitaire 1995-1996.
- Henni (A.), 1991, *Le cheikh et le patron, Usages de la modernité dans la reproduction de la tradition*, Alger, OPU

[2] Dans rapport de la Conférence Internationale Sur La Population, Le Caire(5-13 Septembre 1994): 4ème cycle d'examen et d'évaluation du plan d'action mondial sur la population. La famille, p. 67 à 82

exclusivement à la femme, pour le faire porter désormais sur la « famille ». Le FNUAP a même décidé de faire de 1994 l'année internationale de la « famille ».

- D'autre part les documents ci-après, provenant d'enquêtes nationales, et dans lesquels la famille a constitué plus ou moins un centre d'intérêt.

* L'enquête effectuée par l'AARDES en 1968 [3] dont les auteurs ont conclu n'avoir pas fait suffisamment cas des structures familiales. En effet, les auteurs de ce travail se sont rendus compte, à posteriori, que l'étude des Connaissances, Attitudes, et Pratiques dans le domaine de la contraception (C.A.P.), isolées du contexte familial dans lequel elles ont lieu était une « lacune ». Cependant, un des auteurs de cette étude avait traité quelques années plus tard (1982), des structures familiales en Algérie dans le cadre d'une thèse de 3ème cycle [4].

* L'Etude Statistique Nationale de la Population, se voulait démographique exclusivement. Elle s'est intéressée principalement à rendre compte de la natalité, de la fécondité, de la mortalité et des migrations [5]. Elle a cependant très brièvement abordé le mariage consanguin comme variable agissant sur la fécondité.

* L'enquête nationale sur la fécondité (ENAF 1986 CENEAP), dont les résultats ont été repris par Kouaouci [6] qui aboutit à un résultat important à notre avis et qui semble avoir surpris son auteur: *« C'est dans les ménages étendus que la femme réalise la fécondité la plus réduite ...* » (p. 217).

* L'Enquête Nationale sur la Communication en matière de Planification Familiale (ENCPF, 1992, CREAD) [7] qui reconsidère la relation entre la famille et la planification familiale. Cette recherche semble confirmer l'hypothèse que *l'insertion du couple dans sa 'aila n'est pas à l'origine d'un comportement défavorable à la planification familiale* [8]. C'est, en fait, au cours de l'analyse des comportements de planification familiale

---

[3] AARDES, 1970-1972, Etude socio-démographique, AARDES, 8 vol., voir notamment rapport de synthèse, chap. I. Conditions d'existence et de procréation, p.18, note 1.
[4] Von Allmen (J.D.M), 1983, *Mariage et Familles, L'évolution des structures familiales en Algérie*, Paris, Thèse de 3ème cycle en sociologie.
[5] Algérie, Secrétariat d'Etat au plan, CNRP, Etude Statistique Nationale de La Population (ESNP) 1970. Voir document: ESNP, *Résultats de l'enquête fécondité*, p.6.
[6] Kouaouci (A.), 1992, *Famille, femmes et contraception, Contribution à une sociologie de la famille algérienne*, Alger, CENEAP/FNUAP.
[7] Enquête nationale sur la communication sociale en matière de planification familiale, ayant donné lieu à deux documents cités dans la bibliographie, réalisée par D. Hadj Ali et O. Lebsari, CREAD.
[8] Lebsari (O), 1994, *Les comportements de planification familiale, 2ème partie de l'étude sur la communication sociale en matière de planification familiale*, Alger, CREAD, Juin 1994.

(E.N.C.P.F.) en rapport avec les facteurs socio-économiques et socio-culturels que « la famille » est apparue comme un élément essentiel pour la compréhension des comportements de procréation.

Problématique générale:

En Algérie, comme dans les pays dits "sous développés", il y a eu une forte volonté de la part des pouvoirs publics de "développer" la société. Des politiques de "modernisation" ont été engagées et mises en oeuvre, en vue "d'amener la société à changer". Mais ce changement vers la "modernisation", tel qu'il a été conçu, posait des problèmes d'approche de la société. Ces approches proviennent de manière consciente ou inconsciente de la position théorique à laquelle appartiennent les auteurs à l'origine des différentes conceptions.

En effet, il existe deux courants qui s'opposent fondamentalement sur la façon d'aborder la société et la manière de la développer.

- Le courant qui rejoint le point de vue des planificateurs, qui considère que la société est "tarée", du fait qu'elle n'est pas à l'image des sociétés "occidentales" supposées "évoluées" de tout point de vue (économiquement, socialement et culturellement). Selon ce courant de pensée, afin de réaliser le "développement" ou la "modernisation", il est obligatoire de "combattre" tout ce qui est traditionnel et ancien car ce sont des éléments appartenant à un système de valeurs socioculturelles constituant un frein à "l'évolution".

Cette vision peut être qualifiée d'exclusive par rapport à la relation entre ce qui est la "modernité" et ce qui est typique à la société dans laquelle voudrait s'inscrire le "développement". Elle procède par une sorte de nihilisme de toute possibilité de "mariage" entre les traditions et la modernité. Un exemple saisissant de cette vision nous est donné par la thèse soutenue par Medhar (S.) dans son ouvrage, dont le titre est très significatif: "tradition contre développement" [9]. L'auteur envisage la question "du développement en relation avec l'organisation traditionnelle" en termes de conflit. Il soutient que ces deux entités s'excluent mutuellement, il explique enfin le sous-développement par la guerre que mène l'organisation sociale qu'il qualifie de "traditionnelle" aux actions de développement, qui malgré les efforts entrepris pour la faire disparaître en la remplaçant par une "nouvelle", s'obstine à résister et à s'investir dans les pratiques sociales. Ainsi l'auteur, en arrive à conclure que : "... Occultée par

le projet de développement, l'organisation traditionnelle consolide donc ses assises sociologiques et perturbe ce qui devait susciter sa disparition. Sa réaction contre le danger qui la menace est redoutable. Elle parvient à empêcher l'avènement de la nouvelle société" (p.287,288).

- A l'inverse de la vision exclusive, il y a un autre courant d'idées qui redonne aux valeurs socio-culturelles leur importance et qui n'envisage aucun progrès qui ne compose pas avec elles. A ce sujet, les conclusions que Guérid (D.) tire de sa recherche menée sur la travail féminin, sont significatives à plus d'un titre. Dans son article intitulé "La société a toujours le dernier mot" [10] il termine en affirmant que "... C'est avec la société que l'on peut avancer et non en dehors d'elle ou contre elle". Cette thèse est soutenue par plusieurs auteurs qui ont reconsidéré les valeurs socio-culturelles traditionnelles et les ont intégrées dans leur vision de l'avenir de la société car elles sont indissociables du contexte social sur lequel sont mises en oeuvre les politiques de développement .

L'économiste Henni (A.), a relevé, dans son ouvrage intitulé: Usages de la modernité dans la reproduction de la tradition [11], les possibilités de "concordance et de mariage" entre la modernité et les traditions. Il propose que la tradition ne soit pas considérée comme un obstacle à la modernité, au contraire, la modernité doit être envisagée en tenant compte de la tradition, elle doit se faire à partir d'elle. Si la tradition est ignorée, cela veut dire qu'on ignore la société, par conséquent toutes les mesures ou actions entreprises pour la moderniser sont vouées à l'échec [12].

Dans le même ordre d'idées le sociologue Bellil (R.), adresse une critique contre l'obsession des "développementistes" qui ont, non seulement ignoré les valeurs socio-culturelles, mais ont ignoré la société entière considérée comme incapable d'inventer et d'évoluer de sa propre initiative et à partir d'elle même "... Ceux qui prônent ce développement et le mettent en oeuvre, de ne donner d'autre alternative à la société, que de se soumettre à un changement accéléré". [13] Il ajoute"... On n'étudie donc pas cette société comme porteuse de changements, mais plutôt les influences, incidences ou déterminations que

---

[9] Medhar (S.), 1992, *Tradition contre développement*, Alger, Enap.
[10] in actes de l'*Atelier femmes et développement*, Alger, 18-21 Octobre 1994.
[11] Henni (A.), 1991, ouvrage précédemment cité.
[12] Malgré la pertinence de cette thèse, et qui n'est pas nouvelle, la réflexion et souvent les actions entreprises, restent dominées, de manière consciente ou inconsciente, par la vision exclusive.
[13] Bellil (R.), La domestication du savoir sur la société, in: Annuaire de l'Afrique du Nord, tome XXIV, 1985, Ed.CNRS, p. 505.

ce développement induit dans le tissu social."[14] "... Les élites luttent sur deux fronts: l'un extérieur, l'autre intérieur, celui de la société non encore développée, aux structures figées, pesantes, bloquantes. D'où ce refus d'accorder un sens propre à cet intérieur, d'où aussi, cette tendance à n'octroyer à cette société (surtout aux masses populaires) que le statut d'objet du développement, et non pas de sujet de l'histoire."[15] "... La rupture avec le sens endogène, interne à la société, est de plus en plus accentuée, ... le rapport d'extériorité que les élites entretiennent avec la culture dite "traditionnelle" réduite au folklore." [16]

De ce qui précède, on peut donc poser la question principale suivante: Est-ce que la "modernisation" ou le "développement" de la société suppose inévitablement la suppression, l'effacement de tout ce qui est considéré comme ancien, c'est à dire qu'il est obligatoire de faire table rase de ce qui appartient au passé mais qui pourtant persiste dans le présent ? Ou bien peuvent-ils être envisagés à partir de ce qui existe, c'est à dire que la modernisation et le développement sont mis en oeuvre non seulement en gardant mais aussi en protégeant les éléments constituant le socle culturel et social ?

Hypothèse mère

La modernisation ou le développement de la société ne doit pas se faire au détriment de tout ce qui est considéré comme "ancien et traditionnel" et qui en constitue le sous-bassement culturel, au contraire, afin que la société se modernise de manière profonde, en harmonie avec elle même, et sans conflit, il faut que cela se fasse sans remise en cause des valeurs socio-culturelles, mais plutôt avec elles, comme l'a déjà, adéquatement, prévu l'auteur de cet extrait de texte. " ... Tout se passe comme si, d'une part l'évolution se fait par adaptation à un contexte social global et non par rupture entre l'ordre antérieur et l'ordre actuel, d'autre part, et complémentairement le type de l'organisation traditionnelle, caractérisant la structure antérieure, au lieu d'entrer en concurrence avec le type d'organisation légale, rationnelle, marquant la structure moderne, semble plutôt composer avec lui ... Il parait utile de souligner l'existence du phénomène social d'adaptation par syncrétisme et non d'un phénomène de rupture par désorganisation." [42]

---

[14] Bellil, article précédemment cité p. 505.
[15] Bellil, article précédemment cité p. 506-507.
[16] Bellil, article précédemment cité p. 507.
[42] Boutefnouchet (Mustapha), ouvr. précédemment cité pp. 278-279

Problématique particulière

Les résultats de l'E.N.C.P.F. semblent confirmer que la planification familiale a connu une évolution au double plan quantitatif et qualitatif; Les femmes algériennes, (cette enquête avait mis en évidence que la pratique contraceptive est majoritairement féminine), sont de plus en plus nombreuses à pratiquer la contraception à un âge de plus en plus jeune et après avoir mis au monde un nombre moyen d'enfants assez réduit. Le comportement de planification familiale est désormais intégré à « l'univers des couples »[17].C'est un indicateur de « modernisation » absolue des comportements puisqu'il implique une intégration par le couple d'un système nouveau dont il faudrait découvrir la rationalité. Ce nouveau comportement, si on se laisse prendre par l'illusion de la transparence, se produirait nécessairement au sein de la famille nucléaire supposée comme préalable inconditionnel à la modernité.

Paradoxalement, l'insertion du couple dans sa "aila élargie" ne serait pas à l'origine d'un comportement défavorable à la planification familiale, au contraire ce type de couple serait nettement plus porté, que celui qui vit de manière autonome, à pratiquer la planification familiale. Les couples vivant en famille nucléaire seraient quant à eux plus défavorables à la planification familiale. Les couples vivant au sein des familles "étendues" seraient plus portés à pratiquer la planification familiale.

Kouaouci (A.) était auparavant, lui aussi est arrivé, à ce résultat étonnant: "... Paradoxalement, c'est dans les ménages étendus qu'on rencontre la fécondité la plus basse alors qu'en toute logique, on aurait pu s'attendre à l'inverse." [18]

Ainsi donc, de nouveau, s'impose l'hypothèse que les anciennes formes d'organisation de la famille "dites traditionnelles" ne constitueraient pas un obstacle à l'adoption d'un comportement dit "moderne" qui s'illustre ici par la pratique de la planification familiale . Dans ce sens, en se référant aux observations, aux définitions et aux clarifications de Chaulet (C.) sur les stratégies de fonctionnement de la "famille étendue", on comprendrait mieux les capacités "d'évolution et de modernisation" de cette dernière.

---

[17] Malgré les résultats issus d'études et d'enquêtes nationales récentes, qui convergent presque tous dans le sens d'un changement rapide des comportements de procréation qui se sont produits en Algérie, depuis déjà les années 80, il y a persistance au niveau des discours d'images figées d'une excessive natalité.

[18] Kouaouci, ouvr. précédemment cité p.217.

Chaulet (C), se basant sur de nombreuses enquêtes, avertit que "... les familles étendues peuvent fonctionner comme formes d'adaptation aux conditions nouvelles de vie ..." [19] "... dans une situation de changement social rapide, c'est donc un agent d'adaptation important que cette "tradition"." [20]

Cependant, l'évolution de la famille a été l'objet d'un débat important et controversé, car la famille est considérée comme un enjeu de l'avenir de la société. De manière générale, l'intérêt a été porté particulièrement aux structures familiales supposées refléter un niveau de développement et de modernisation de la société. Ainsi, si la société se caractérise par la présence d'un nombre important de familles élargies, on considère que cette même société est encore arriérée par le fait qu'il y a persistance de valeurs ancestrales, patriarcales jugées anachroniques. A l'inverse, on dira que la société a fait un bond appréciable vers le "progrès" quand la famille nucléaire commence à se généraliser, en ayant évidemment balayé, effacé puis fait disparaître la famille étendue.

Ce qui sou tend et guide les partisans de l'approche exclusive et unilatérale, et la vision qu'ils ont de "l'évolution de la société et de la famille", peut être résumé de la manière suivante:

La famille nucléaire est la forme la plus "évoluée", assimilée à la société "moderne" industrielle occidentale, et en est le produit. Elle est considérée comme une finalité, un objectif à atteindre par les actions de "modernisation" de la société. Par conséquent, sera considérée comme une société qui avance vers le "progrès", celle dans laquelle la famille nucléaire domine par le nombre. Car ce serait ce type de famille qui, par sa logique supposée "moderne", s'investirait dans les comportements des individus qui en constituent les membres.

Cette approche considère que la famille "élargie" est anachronique, elle est "ancienne", "traditionnelle", typique de la société bédouine arabe, désuète, démodée, dont il ne faut plus faire usage. " ... Les familles "étendues" ou "complexes" ainsi constituées sont souvent considérées comme des survivances condamnées par le "développement" [21].

---

[19] Chaulet (C.), 1987, « Les ruraux Algériens et l'Etat », In, *ROMM*, 45, n° 3, p. 70.
[20] Chaulet (C.), 1987, ouvr. précédemment cité, p.231 (actualité du modèle familial).
[21] Chaulet, article précédemment cité, p. 70.

Par ailleurs, les quelques recherches démographiques qui ont voulu faire ressortir les facteurs à l'origine de l'évolution des phénomènes démographiques qui se sont produits en Algérie ont, vite et sans argumentation aucune, attribué cette évolution (en plus d'autres facteurs), au recul de la famille élargie face à la montée de la modernité. Les quelques extraits suivants illustrent bien ce glissement dans lequel tombent les chercheurs.

"... Le régime démographique a connu un processus de modernisation... et un déclin surtout en strate urbaine de la famille élargie." [22]

L'auteur de cette affirmation ne réfère, ni à une bibliographie, ni à des études quantitatives ou qualitatives dont la réalisation est antérieure [23]. Il ne fonde pas la relation établie entre le déclin de la famille élargie et le processus de modernisation. Non seulement, il ignore que la famille élargie se trouve dans presque les mêmes proportions en zone rurale et urbaine comme le prouvent les résultats de l'ENCPF, puisque les couples qui cohabitent représentent 36.5% en urbain, et 38.4% en rural, mais affirme une vision négative vis à vis de la famille étendue à laquelle il "colle" les attributs de l'archaïsme.

Le phénomène de cohabitation de plusieurs couples constituant des familles élargies a permis à certains chercheurs de qualifier ces familles d'archaïques, car selon eux, elles sont non conformes aux temps modernes, donc amenées inévitablement à disparaître.

" ... La cohabitation de plusieurs noyaux familiaux s'explique ... comme dans beaucoup d'autres pays, en ville, par la crise de logement ..." [25]

Cette idée de "cohabitation forcée" semble être fausse puisqu'il a été prouvé par Guetta [26], et par l'ENCPF que la cohabitation est plus le fait en grande partie de familles aisées, pour lesquelles le problème d'espace ne se pose pas. Comme le souligne Chaulet aussi: "On rencontre en effet, dans les campagnes... mais dans les villes aussi, de nombreuses grandes familles en état de cohabitation, et qui ne sont pas les plus pauvres." [27]

---

[22] Iles (A.), 1989, « La population algérienne entre archaïsme et modernité », in l'Algérie et la modernité, El Kenz ed., Dakar, CODESRIA, 1989.
Par ailleurs, il n'est pas du tout sûr que la famille étendue ait connu un recul, même en strate urbaine, voir à ce sujet l'article de Guetta (M.) dont la référence figure en bibliographie.
[23] ... comme à titre d'exemple les conclusions de Chaulet sur la famille élargie dont la publication date de 1987.
[25] Fargues (P.), Le monde arabe : La Citadelle Domestique, in Histoire de la famille, Burguière (A.) et Segalen (M.) ed., Paris, A.Collin, 1986, pp. 354-355
[26] Guetta (M.), Urbanisation et structures familiales en Algérie (1948-1987), in Revue française de sociologie, XXXII, 1991, pp. 577-597.
[27] Chaulet, ouvr. précédemment cité p.232 (actualité du modèle familial).

Borrmans, qui a mené des recherches sur la famille au Maghreb poursuit, lui aussi, dans le sens de la disparition de la famille élargie face à la survenue d'une part du développement, d'autre part en raison de la présence de "modèles étrangers européens" qui ont fini par avoir raison d'elle.

"... Or la vie moderne avec toutes ses implications économiques, sociales et culturelles, est venue vider peu à peu ce cadre de tout son contenu" il ajoute en note " Les vieilles structures originales de la société autochtone ont résisté plus longtemps que les structures administratives, mais, elles sont à leur tour en train de craquer, déclarait Germaine Tillon (citée par l'auteur), dans une interview à Faiza en 1961." [28] "... C'est que la vie a bien changé sous l'action de causes économiques indéniables qui n'ont rien épargné de ses structures traditionnelles et ont brisé tous les sages équilibres..."[29] "... En présence des institutions modernes, la famille patriarcale n'a plus de justification, désormais inutile, elle devient malfaisante."[30] "... la famille est appelée ou entraînée à réviser ses comportements les plus intimes, à travers une évolution des mœurs et une libéralisation des attitudes où des modèles étrangers interviennent puissamment, "... Car alors, c'est bien de l'intérieur que la famille est prise d'assaut. Ce n'est pas celle-ci qui va vers la modernité. C'est la modernité qui s'installe comme maîtresse de maison." [31] " ... Tout concourt à donner à chaque personne sa valeur propre et à la famille conjugale sa signification nouvelle: celle d'être justement une rencontre de personnes." [32]

Ces affirmations de Borrmans et de Fargues font apparaître clairement une vision, de la société maghrébine et algérienne, selon le prisme occidental, dans le sens où il ne ressort qu'une unique manière d'évolution de la famille qui est celle de devenir "nucléaire" puis la réduction de la famille à une "rencontre d'individus". N'est-ce pas là une "déformation" de la réalité ? Il faut reconnaître qu'il y a plutôt une extrapolation linéaire et schématique de ce qui s'est passé en Europe sur les sociétés maghrébines. Ainsi les efforts accomplis par ces chercheurs sont loin d'être objectifs, mais ils reflètent, au contraire de ce que la science recommande, un désir d'interpréter les faits selon leurs expériences et tendances subjectives. Cette manière de vouloir retrouver l'évolution de la famille qui s'est produite en Europe de

---

[28] Borrmans (Maurice), Statut personnel et famille au Maghreb de 1940 à nos jours, Paris, La Haye, Ed. MOUTON, 1977., p. 616.
[29] Borrmans, ouvr. précédemment cité, p. 617.
[30] Borrmans, ouvr. précédemment cité, p. 618.
[31] Borrmans, ouvr. précédemment cité, p. 620.
[32] Borrmans, ouvr. précédemment cité, p. 623.

façon presque systématique [33], dans celle qui a eu lieu au sein de la famille Algérienne, est aussi plus ou moins défendue par certains auteurs Algériens qui subissent une influence. Dans ce contexte, la mise au point faite par C. Chaulet pour l'appréhension de la famille algérienne, permet d'éviter les enfermements et les impasses dans lesquels tombent souvent les chercheurs qui, de ce fait, bloqués par leur vision exclusive, s'éloignent énormément de la réalité sociale:

" ... La famille"...quelle famille ? Ici s'impose une rupture avec les habitudes de penser et de parler produites en Europe, qui incitent à identifier la "famille" au couple et à ses enfants mineurs, la présence d'autres membres étant plus ou moins clairement considérée comme une excroissance anormale"..."il n'est pas nécessaire de tenir compte de cette survivance en voie de disparition; on "peut faire comme si" la société algérienne était structurée comme n'importe quelle société "moderne". [34]

Les recherches sur la famille algérienne les plus récentes sont de plus en plus nombreuses à mettre en garde contre les tendances faciles qui consistent à utiliser les matériaux conceptuels usuels en sociologie pour approcher la société en général et la famille en particulier, sans les soumettre à une critique préalable. A ce sujet, l'exemple donné par la recherche critique menée par Hadj Ali sur la Steppe [35], qui affirme que l'utilisation sur le terrain des notions telles que celles de "résidence et ménage", pour l'appréhension de la réalité socio-économique de la steppe se sont avérées inopérantes et inadaptées, l'auteur a bien montré les problèmes concrets auxquels il a été confrontés en raison de l'incompatibilité des moyens conceptuels avec tout ce qu'ils suggèrent comme considérations étrangères par rapport à ce que la société locale suggère comme réalité réelle. Sur la base de l'expérience des enquêtes sociologiques menées sur la steppe algérienne, l'auteur aboutit à des recommandations méthodologiques afin d'éviter de tomber dans les stéréotypes stériles. [36]

Certains auteurs ont essayé de prendre du recul par rapport à ce qui est admis, ils s'élèvent contre les préjugés dont la famille étendue est l'objet. " ... Hormis quelques

---

[33] Il est illusoire de croire que la famille disparaît en Europe, les recherches récentes ont au contraire mis le doigt sur les capacités dont dispose la famille à résister contre toutes les pressions qu'elle a connu à travers l'histoire. Voir à ce sujet l'ouvrage de SEGALEN (M.), sociologie de la famille, Paris, Armand Collin, Paris, 1987.

[34] Chaulet, ouvr. précédemment cité, p.229 (Actualité du modèle familial).

[35] Hadj Ali (Djamel Eddine), La résidence et l'organisation familiale en milieu steppique algérien, quelques observations, revue du CREAD numéro 38, 3e trimestre 1995, pp. 95-109.

[36] A noter que le besoin d'une réflexion se fait ressentir de plus en plus cf. LA Journée d'étude organisée par le CNRPAH, le 6.10.1996 sur la même question.

chercheurs ou observateurs avisés, on a habituellement, l'affirmation peu fondée de la rupture entre structure traditionnelle et structure contemporaine. Ce type d'affirmations repose sur des analyses partielles ou sur un a-priori."[37]

La nouvelle tendance considère que la famille élargie au contraire de ce qui est prétendu est un lieu où des comportements modernes se réalisent, ainsi, elle réfute les considérations étroites des "développementistes" au sujet de la famille élargie. C'est le besoin de comprendre pourquoi les familles s'organisent-elles de cette manière qui importe, et non de porter des jugements sur elles, car il y a sûrement derrière une logique dont il faut rendre compte. Les extraits suivants confirment cette idée: " ... La manière dont on se regroupe au sein de différents types de ménages n'est pas l'effet du hasard mais traduit des attentes et exprime des stratégies le plus souvent familiales." [38] "... Pourtant de la même manière que l'éclatement de la résidence ne signifie pas celui du réseau familial." [39]

Les approfondissements, encore timorés, de la réflexion sur la famille algérienne ont permis la compréhension et la reconsidération des valeurs socio-culturelles, ces derniers s'imposent comme éléments incontournables dont il faut découvrir la logique. "... Ainsi à travers les pratiques matri-moniales transparaît en filigrane "l'ambivalence" de la famille à cheval entre la tradition et la modernité ... S'il existe l'amorce d'un changement induit par le développement économique et social, le système de valeurs culturelles et sociales "traditionnelles" continue d'imprégner l'organisation familiale."[40] "...C'est ainsi qu'un changement dans la composition des familles ne signifie pas pour autant une rupture totale d'avec la grande famille et les valeurs qui la fondent; la famille actuelle même nucléaire demeure encore souvent liée à famille traditionnelle du point de vue de son appartenance culturelle même si cet attachement est formel." [41]

La planification familiale doit être vue, non pas de manière abstraite, mais en rapport avec des stratégies familiales plus ou moins méconnues jusqu'à l'heure actuelle, et dont il faut absolument rendre compte et par conséquent éviter de porter des jugements négatifs sur des faits presque ignorés qui sont les traditions, car en les reconsidérant, elles sont

---

[37] Boutefnouchet (Mustapha), La Famille Algérienne, Evolution et Caractéristiques récentes, Alger, SNED, 1982, p.279.
[38] Kouaouci, ouvr. précédemment cité, p. 175.
[39] Kouaouci, ouvr. précédemment cité, p. 179.
[40] Benkhelil (Rachida), Femme, Population et Développement, FNUAP, 1990, p.9.
[41] Benkhelil (Rachida), Réflexions sur les structures familiales, Alger, INEAP, 1982, p. 48.

"sujet" de changement: c'est la tradition elle-même qui sécrète son propre dépassement dans quelque chose qui est sa modernité.

Question secondaire:

La planification familiale étant considérée comme comportement "moderne" que le couple adopte, suppose-t-elle obligatoirement le passage à la famille "nucléaire" pour qu'elle puisse se réaliser ? Ou bien ce passage n'est pas nécessaire, elle peut se produire au sein des familles "étendues" qui ont conservé leur forme "ancienne" dite "traditionnelle".

En d'autres termes la forme dite "traditionnelle" de la famille, c'est à dire la famille "étendue" constitue t-elle un obstacle à la pratique de la planification familiale ? si non, où se trouvent les véritables freins à la généralisation de cette pratique ?

Hypothèses secondaires

Le type de comportement de planification familiale, - qu'il soit favorable (c'est à dire que le couple agit dans le sens de la maîtrise de sa procréation), ou défavorable (c'est à dire qu'il laisse sa procréation se déployer au rythme quasi naturel, "traditionnel") - que les couples adoptent est fonction du type de famille à laquelle ils appartiennent. Le type de famille veut dire pour l'instant: "famille nucléaire" ou "famille étendue".

La famille nucléaire, telle que décrite par Boutefnouchet est un "type familial simple en rupture d'équilibre, en ce sens que la structure est beaucoup plus subie qu'assumée par une famille réduite qui n'a plus d'attaches autres du fait d'un isolement plus ou moins total, faisant pressentir la présence d'un drame social." [43] Ces familles nucléaires qui proviendraient des familles anciennement étendues, mais qui auraient éclaté à la suite de leur appauvrissement, essentiellement dans les campagnes, auraient souvent connu un exode rural plus ou moins récent.

Ce type de famille est défavorable à la pratique de la planification familiale. Plus importantes statistiquement, à l'heure actuelle en Algérie, ces familles dont les conditions socio-économiques se seraient dégradées davantage "... sont matériellement moins à l'aise que les autres types de ménage." [44] On assiste alors à une tendance à l' éclatement des familles, à leur dislocation, c'est le règne de "chacun pour soi et Dieu pour tous". Les liens de solidarité

---

[43] Boutefnouchet, ouvr. précédemment cité, p. 155 et p. 186
[44] Kouaouci, ouvr. précédemment cité, p. 190.

entre les grands parents, parents et frères sont affaiblis, érodés, usés par les conflits. Il s'ensuit une séparation des membres d'une même famille. Ces familles nucléaires vont s'engager à leur tour dans une stratégie de reconstitution en grande famille par le biais d'une progéniture abondante, il y a dans l'inconscient des membres de ces familles nucléaires un idéal de se reconstituer en grande famille, Chaulet souligne à ce sujet: "On rencontre aussi des hommes que la misère ou le hasard avaient séparés de leurs frères, mais ne rêvent que de garder auprès d'eux leurs fils mariés, c'est à dire de reconstituer à la génération suivante ce groupe dont ils ont été privés" p.232 (actualité du modèle familial). Cela se traduit par une pratique de la planification familiale allant dans le sens d'une progéniture abondante, dans ce cas, les femmes insérées dans ce type de familles ne pratiquent pas la contraception, les enfants deviennent une source de richesse et de sécurité pour l'avenir.

La famille étendue à l'inverse de ce qui est généralement admis, pratiquerait la planification familiale, malgré sa conservation de certaines formes dites "anciennes", en particulier la cohabitation de plusieurs membres de la même famille, le budget probablement commun et des projets communs. la présence de la belle mère qui a pourtant appartenu aux générations antérieures, qui a pratiqué la procréation du laisser faire la nature, paradoxalement, c'est au sein de ces familles que la planification familiale serait davantage pratiquée. Il faut insister sur le fait que les formes d'organisation de ce type de famille ne constitueraient pas un empêchement à la pratique de la planification familiale. La famille étendue dans ce cas devient le lieu où coexistent en harmonie des éléments faisant partie, du passé avec des éléments nouvellement intégrés caractéristiques de la société dite "moderne". Par conséquent, c'est au sein de la famille étendue que la planification familiale est plus pratiquée malgré la présence des anciennes générations supposées favorables à une procréation abondante dans le passé. Ces anciennes générations dont l'idéal était la multiplication des membres de leur famille, seraient actuellement, favorables à une moindre procréation. Ainsi, les jeunes couples insérés dans les familles étendues sont plutôt incités par les générations les plus âgées à fournir les efforts nécessaires pour intervenir sur leur procréation, pis encore , les enquêtes de terrain entreprises dans le cadre de l'ENCPF, ont permis de rencontrer des familles étendues, où c'est la belle mère qui recommande à ses brus de pratiquer la planification familiale, et c'est aussi elle qui gère l'acquisition des contraceptifs.

Ces familles" étendues", tout en ayant conservé des façons d'être "anciennes", ont aussi adopté, intégré, inventé des manières d'être nouvelles .

3.
Quelle convergence des situations démographiques entre le « Nord » et le « Sud » ? Etude du profil socio-démographique des populations âgées en Algérie.

Introduction 120
1. Aperçu sur quelques aspects socio-démographiques de la population âgée.....121-122
1.1. Sa part relative à travers les recensements et sa localisation.....121-127
1.2. L'histoire des générations en présence semble lisible à travers... 122-127
1.2.1. ... le rapport de masculinité ;.....122-124
1.2.2. ... leur intégration familiale; 124-129
1.2.2.1. La situation matrimoniale des personnes âgées 124-127
1.2.2.1. La place de la population âgée dans la famille 127-129
1.2.3. ... leur intégration socio-culturelle et économique 129-131
1.3. L'état de santé des personnes âgées 131-132
2. Conclusions et discussion. 132-135

Cette étude sur le profil des populations âgées en Algérie a pour origine le consensus qui fait jour autour de l'*inéluctabilité* du vieillissement de la population en Algérie. En effet Courbage (1999) dans son étude prospective sur la population sud-méditerranéenne – algérienne comprise – mettait l'accent sur l'évolution vers le vieillissement de la population suite à la baisse rapide de la fécondité. Cette assertion semble faire l'unanimité parmi les praticiens et les chercheurs nationaux (Comité National de Population, 1998 et 2000)

Elle est aussi motivée par l'impression que beaucoup de chercheurs semblent plus insister sur les *convergences* auxquelles les sociétés humaines tendent au plan des structures socio-démographiques que sur les *divergences* qui pourraient survenir.

Elle a pour but, en examinant quelques aspects de la situation actuelle des populations âgées en Algérie, de tenter, en recourant à l'histoire, de comprendre le présent pour tenter d'entrevoir la configuration future probable de cette catégorie de population et susciter ainsi les interrogations qui devraient être au fondement d'études ultérieures[1].

Il faut signaler que cette recherche n'est qu'une tentative à son début. Elle se fonde, en raison de la modicité des données disponibles (données du recensement[2]), sur une observation essentiellement transversale. Cependant, et afin de dégager quelques tendances d'évolution, un retour à la seule étude sur la population âgée réalisée en Algérie (Benkhelil, 1982) a été indispensable.

---

[1] Cette étude sur le vieillissement de la population est une des préoccupations de notre projet de recherche actuel au CREAD lequel porte sur la nature de la transition démographique en Algérie. Ces recherches s'inscrivent dans un grand domaine baptisé: « *Famille, population et société* ». Il faut rappeler aussi que cette étude reprend l'essentiel d'une communication présentée au Colloque International de Démographie de Byblos 10-13 Octobre 2000.

1. Aperçu sur quelques aspects socio-démographiques de la population âgée.

1.1 Sa part relative à travers les recensements et sa localisation.

La part des personnes âgées au recensement de 1998 était de 6,56 %, elle a donc augmenté de 0,82 % en 11 ans; elle n'a pas cependant atteint le niveau qu'elle avait en 1966 lors du premier recensement: 6,70 %. Ce maximum relatif avait été atteint au recensement de 1966 du fait la surmortalité des jeunes-adultes au cours de la guerre de libération et de la présence en Europe d'une forte communauté de jeunes travailleurs qui n'a pas été prise en compte (Negadi et al., 1972). Un relèvement semble s'amorcer, après une baisse aux recensements de 77 et de 87.

Tableau 3.1: Evolution de la part de la population âgée (60 ans et plus) en comparaison avec les autres grands groupes d'âges.

Année	< à 20 ans S.M + S.F	20 - 59 ans S.M + S.F	60 ans et + S.M	S.F	Total	Effectifs 60 ans +	Accroisst. entre RGPH
1966	57,37	35,94	6,53	6,85	6,70	793000	
1977	58,24	35,96	5,85	5,76	5,80	911161	1,27
1987	55,02	39,24	5,59	5,90	5,74	1298083	3,60
1998	48,24	45,99	6,32	6,80	6,56	1920731	3,54

Source: Confectionné par nous à partir de données des RGPH et du projet de rapport du Comité National de Population 2000.

La croissance en chiffres absolus de la population âgée, entre le RGPH de 1966 et celui de 1998, est de l'ordre de 1 200 000 individus, son effectif qui était de l'ordre de 793 000 en 1966 est passé à 1920731 au recensement de 1998, soit 2,48 fois ce qu'il était en 1966.

En termes de croissance relative, entre 1966 et 1977, la population âgée a cru au rythme de 1,27 %, très en deçà de celui enregistré pour la population qui était de 3,2 %, ce qui était prévisible en raison du rajeunissement général de la population suite à la guerre de libération, phénomène connu de reprise après une guerre. Par contre entre 1977 et 1987, le taux était supérieur, d'un demi point (3,60 - 3,06 = 0,54) par rapport à la moyenne nationale. Enfin entre 1987 et 1998, le taux était toujours supérieur, mais d'un peu plus d'un point (3,54 - 2,28 = 1,26). Mais il faudra relever, malgré cette augmentation de la croissance de la population âgée au-dessus de la croissance moyenne nationale, une tendance durant la dernière décennie à une légère baisse relative (3,54 % contre 3,60 %).

Globalement, cependant, il faudra relever que la croissance annuelle moyenne de la population âgée durant les 32 années passées (1966-1998) était de 2,79 %. Comparé au taux

---

[2] Les données les plus récentes que nous utilisons dans cette étude proviennent du dernier recensement général de la population et de l'habitat de juin 1998 (RGPH 98), que Monsieur Mohamed Boumati, Directeur Général de l'Office National des Statistiques (ONS), a eu

annuel de croissance de la population dans son ensemble il s'avère plus faible, puisque ce dernier a été de 2,86 %. On ne peut donc pas affirmer que le rythme d'accroissement de cette catégorie de population ait été très élevé.

Le poids relatif des personnes âgées par rapport à la population totale décroît selon le degré d'agglomération de la population: il passe de 6,71 % en Agglomération Chef Lieu (ACL) à 6,53 % en Agglomération Secondaire (AS) et à 6,07 en Zone Eparse (ZE). Malgré une légère supériorité relative en zone agglomérée, cette population semble être répartie équitablement. On ne peut donc pas dire, qu'en raison des migrations de jeunes, que la zone éparse est un réservoir de personnes âgées. Par rapport à leur effectif total de 1920731, 1292160 se concentrent en ACL, soit 67,3 %, 286998 se trouvent en AS, soit 14,9 % et enfin 341574 vivent en ZE, soit 17,8 %. Cette concentration au niveau de l'aggloméré (ACL+AS) d'environ 82 % de la population âgée, suit la concentration tendancielle de la population générale à l'œuvre en Algérie.

Cependant, une observation détaillée, par wilaya (CNP, 2000), montre que celles du nord semblent attester une part légèrement supérieure de personnes âgées comparées à celles se situant à l'intérieur du pays. La concentration des personnes âgées régresse à mesure qu'on descend vers le Sud. Cette constatation est de nature à surprendre quand on connaît le schéma classique des mouvements migratoires. Mais peut-être faudrait-il nuancer ce constat pour certaines des wilayate du sud, notamment, les régions les plus tardivement [1985] promues au rang de wilayate ? Il semblerait que plus on descend vers le sud plus les populations jeunes ont tendance à se faire recenser chez eux plutôt que dans les wilayates d'arrivée (Hadj Ali, 1995).

1.2. L'histoire des générations en présence semble lisible à travers...

1.2.1. ... le rapport de masculinité

Les personnes ayant 60 ans et plus en 1998 sont celles qui appartiennent aux générations nées entre 1938 et le début du siècle. On peut distinguer grossièrement dans ces générations celles nées au début du siècle jusqu'à 1918: les plus vieilles; celles nées après 1918: les plus jeunes. Ces deux grands groupes de générations ont été sollicités diversement. Les plus âgées en deux reprises: elles ont participé à la deuxième guerre mondiale (1939-1945) et aussi, en tant que leaders, à la guerre de libération nationale (1954-1962). Les plus

---

l'amabilité de mettre à notre disposition, sous la forme de tableaux que nous avons souhaités obtenir.

jeunes dirigées par leurs aînés vont participer à la guerre de libération. Néanmoins, les générations âgées entre 60 et 64 ans révolus peuvent être considérées comme des générations charnières. Parallèlement à ces évènements majeurs, il y aura l'émigration vers l'étranger d'une proportion importante de jeunes, mouvement inauguré de manière décisive par la conscription de 1916.

Ce bref retour à l'histoire des populations actuellement âgées n'est pas fortuit, il permet, en plus du rappel des évènements vécus par ces dernières, de tenter de s'expliquer le type de configuration dans laquelle ils s'insèrent.

Au recensement général de la population et de l'habitat (1998), nous relevons que le rapport de masculinité de la population âgée (60 ans et +) est dans l'ensemble de 0,95, en général ce résultat était attendu en vertu de la règle universelle d'une longévité féminine relativement aux hommes. Mais ce rapport qui est presque le même pour la population agglomérée qu'elle soit dans les localités chefs lieu (0,92) ou dans celles qualifiées de secondaires (0,93), s'inverse dans les zones classées éparses. En effet, il y a lieu de relever que les femmes ici sont moins nombreuses que les hommes (rapport de masculinité de 1,09) sauf pour le groupe 60-64 ans où elles sont légèrement plus nombreuses (0,99), pour le reste, on enregistre un déficit, avec un maximum dans le groupe 75-79 (1,24)

Tableau 3.2: Rapport de masculinité de la population âgée, par groupe d'âge et par dispersion, au RGPH de 1998.

	Ensemble	Agg. chef lieu	Agg. Second.	Zone éparse
60-64	0,94	0,93	0,90	0,99
65-69	0,97	0,96	0,93	1,07
70-74	0,97	0,93	0,94	1,15
75-79	0,98	0,92	0,98	1,24
80 et +	0,95	0,82	0,90	1,18
Total	0,95	0,92	0,93	1,09

Autrement dit, nous retrouvons, non seulement un déficit en femmes en milieu épars, mais aussi une présence masculine beaucoup plus forte au regard de l'histoire. En effet, les générations d'hommes dont il est question ici ont, comme il a été signalé plus haut, participé à la guerre de libération. Logiquement avec la règle d'une longévité féminine plus importante et l'idée que ce sont les hommes presque seuls qui ont participé à la guerre, le déficit en hommes aurait dû être plus important, mais l'explication à ce relatif équilibre entre sexes nous amène:

- à prendre très au sérieux la participation féminine à la guerre de libération: elles auraient payé un lourd tribut en vies du fait de leur participation active, mais elles auraient aussi accusé une surmortalité, due au contexte de guerre;

- à émettre l'hypothèse d'un retour au pays, des hommes âgés, en retraite, anciennement émigrés, ce qui expliquerait la sur-représentation masculine en milieu épars.

1.2.2. ... leur intégration familiale:

1.2.2.1. La situation matrimoniale des personnes âgées.

Il est remarquable de voir combien sont différentes les situations matrimoniales des personnes âgées selon qu'elles appartiennent à un sexe ou à un autre. Ainsi, alors que globalement, les hommes sont à presque 93 % mariés, les femmes ne le sont que dans une proportion d'environ 48 %, soit quasiment la moitié. Les femmes sont majoritairement plutôt veuves puisqu'elles sont un peu plus de 49 % à l'être, tandis que les hommes ne le sont que dix fois mois: un plus de 5 %. Concernant le divorce, il est respectivement de 0,54 % pour les hommes et 1,94 % pour les femmes, soit 3,6 fois plus pour ces dernières, il faut cependant relever sa faiblesse dans l'ensemble 1,25. Ce taux est deux fois moindre que celui enregistré au Maroc en 1994 par la même catégorie de population: 2,4 % (Azemmam, 1998).

Tableau 3.3 : Situation matrimoniale des personnes âgées selon les groupes d'âge.

Masculin

	Cél.	Mar.	Div.	Veu.	N.D	Total
60-64	1,05	96,65	0,49	1,78	0,01	100,0
65-69	1,01	95,48	0,50	2,97	0,01	100,0
70-74	0,97	93,36	0,51	5,10	0,03	100,0
75-79	1,05	89,50	0,59	8,80	0,04	100,0
80 et +	3,46	79,15	0,69	16,54	0,13	100,0
Total	1,32	92,85	0,054	5,25	0,04	100,0

Féminin

	Cél.	Mar.	Div.	Veu.	N.D	Total
60-64	1,05	64,90	2,37	31,61	0,05	100,0
65-69	1,02	52,42	1,98	44,47	0,08	100,0
70-74	1,06	40,14	1,71	56,97	0,10	100,0
75-79	1,14	28,52	1,60	68,58	0,14	100,0
80 et +	2,90	20,21	1,35	75,31	0,21	100,0
Total	1,30	47,60	1,94	49,10	0,06	100,0

Ensemble

Total	1,31	69,64	1,25	27,72	0,06	100,0

De manière générale, ces constats sont comparables, en termes de différence entre les sexes, à ceux faits par Benkhelil en 1982. Cependant, après 21 ans, on peut dire que le veuvage a diminué au profit du mariage (tableau 3.4).

Quant au célibat, il est faible dans l'ensemble 1,31 %; il était légèrement plus élevé au Maroc soit 1,7 % en 1994 (Azemmam 1998). Il faut noter cependant que les écarts entre sexes sont beaucoup plus marqués au Maroc: 2,8 % pour le sexe masculin contre 0,6 % pour le sexe féminin, alors qu'en Algérie le niveau de célibat est quasiment le même, dans l'ensemble, pour les deux sexes 1,32 % pour les hommes contre 1,30 % pour les femmes.

Tableau 3.4: Evolution de la situation matrimoniale des personnes âgées entre 1977 et 1998.

	Sexe masculin					Sexe féminin				
	Cél.	Mar.	Div.	Veuf	Total	Cél.	Mar.	Div.	Veuve	Total
1977 *	1,2	88,2	0,8	8,9	99,6	0,8	31,8	1,5	65,0	99,2
1998	1,3	92,8	0,5	5,2	100,0	1,3	47,6	1,9	49,1	100,0

Source: Tableau confectionné par nous à partir des données du RGPH 1977, tirées de Benkhelil (1982) et des données du RGPH 1998.

* Au recensement de 1977, la catégorie "séparé(e)" avait été utilisée, elle regroupait, respectivement pour le sexe masculin et le sexe féminin 0,4 % et 0,8 % de la population âgée de 60 ans et plus.

Un examen de la situation selon les groupes de générations (tableau 3) fait apparaître une accentuation des traits déjà évoqués. Ainsi, les trois quarts des femmes les plus âgées (80 ans et +) sont veuves, 1/5 d'entre-elles seulement demeurent mariées, alors qu'environ 4/5 des hommes les plus âgés demeurent mariés et seulement un peu moins d'un sixième d'entre eux sont veufs. Par ces aspects la situation matrimoniale des personnes âgées ressemble à celle connue par le passé (Benkhelil, 1982) [3].

Cependant un important constat doit être fait concernant le célibat aux âges très avancés (80 et +). Ce célibat est le fait de générations, de femmes et d'hommes, nées avant 1918. Elles apparaissent comme beaucoup plus célibataires que leurs cadettes; un peu plus les hommes que les femmes (3,46 % contre 2,9 %). A l'inverse pour les générations moins âgées le célibat n'apparaît pas comme l'apanage d'un groupe de générations ou d'un sexe particuliers. S'agissant de survivants aux grands âges, on pourrait se demander si la répartition observée, traduit une situation historique, ou alors une mortalité moindre que favoriserait l'état de célibat. Dans la littérature (Vallin, 1985), l'état de célibat a été identifié, au même titre que le veuvage, comme un facteur de mortalité aux grands âges et ce à l'inverse de l'état de marié. En Algérie, jusqu'à l'heure actuelle, nous n'avons pas d'indices pouvant aller dans un sens ou dans un autre. Et là, l'Etude Statistique Nationale de la Population (CNRES, 1975) qui est une référence incontournable n'a pas mesuré les "effets" différentiels de la situation matrimoniale sur la mortalité.

---

[3] Il est vrai que dans le travail fait par Benkhelil, les situations matrimoniales selon les groupes de générations n'apparaissent pas puisque la population âgée dans ce travail n'a pas été éclatée par groupes de générations, il s'agissait seulement de "population âgée de 50 ans et +" et "population âgée de 60 ans et +".

Tableau 3.5: Situation matrimoniale selon les groupes d'âge, le sexe et la dispersion (%).

Masculin — Agglomération chef lieu

	Cél.	Mar.	Div.	Veuf	N.D.	Total
60-64	1,07	96,6	0,53	1,8	0,01	100,0
65-69	1,02	95,4	0,57	3,0	0,02	100,0
70-74	0,95	93,3	0,57	5,1	0,04	100,0
75-79	1,08	89,5	0,66	8,7	0,05	100,0
80 et +	3,54	79,1	0,78	16,4	0,13	100,0
Total	1,33	92,9	0,59	5,2	0,04	100,0

Féminin

	Cél.	Mar.	Div.	Veuve	N.D.	Total
60-64	1,11	63,1	2,9	32,9	0,05	100,0
65-69	1,08	50,3	2,3	46,2	0,09	100,0
70-74	1,08	37,8	2,0	59,0	0,11	100,0
75-79	1,19	26,5	1,8	70,3	0,16	100,0
80 et +	2,85	19,0	1,5	76,5	0,20	100,0
Total	1,33	45,5	2,3	50,8	0,10	100,0

A supposer que le célibat n'ait pas joué particulièrement un rôle protecteur, la question se pose de savoir quels auraient pu être les facteurs qui ont favorisé de tels comportements que certains jugeraient "hérétiques" au regard de l'"universalité du mariage" dans la société algérienne. S'agirait-il pour ces générations qui ont vécu la guerre d'empêchements au mariage ou de modes de vie largement assimilés par des catégories au nombre desquelles on pourrait trouver les anciens émigrés revenus au bercail?

L'examen de la situation matrimoniale des personnes âgées, selon le milieu d'habitat (tableau 3.5), révèle aussi bien:

- des similitudes avec la configuration de 1977 (Benkhelil, 1982), quand les *résultats sont agrégés*: mariage augmentant au détriment du veuvage et du divorce au fur et à mesure du passage de l'aggloméré à l'épars, ceci pour les femmes, alors que pour les hommes la répartition sur les différentes situations matrimoniales semble indifférente au milieu d'habitat. Il n'y a, cependant pas de distinctions significatives quant à la proportion de célibataires;

- que, paradoxalement, des situations inédites au regard d'*une analyse éclatée* par groupe de générations. Ainsi, l'étonnant célibat des générations de 80 ans et + est plus étonnant encore, puisqu'il apparaît plus accusé en zone éparse pour les femmes. Il s'agit là d'un résultat qui mérite des recherches plus approfondies, d'autant plus que le célibat est davantage condamné en milieu rural, milieu réputé conservateur (Benkhelil, 1982).

...suite, Tableau 3.5: Situation matrimoniale par groupes d'âge, sexe et dispersion (%).

Agglomération secondaire

Masculin

	Cél.	Mar.	Div.	Veuf	N.D.	Total
60-64	0,9	96,9	0,5	1,7	0,03	100,0
65-69	1,0	95,6	0,4	3,0	0,01	100,0
70-74	0,9	93,7	0,5	4,9	0,03	100,0
75-79	0,9	89,9	0,6	8,6	0,04	100,0
80 et +	3,49	79,6	0,6	16,2	0,13	100,0
Total	1,3	92,9	0,5	5,3	0,04	100,0

Féminin

	Cél.	Mar.	Div.	Veuve	N.D.	Total
60-64	0,99	65,1	1,8	32,1	0,06	100,0
65-69	0,97	52,9	1,6	44,5	0,07	100,0
70-74	1,05	40,7	1,5	56,7	0,07	100,0
75-79	1,06	29,3	1,4	68,1	0,13	100,0
80 et +	2,81	20,5	1,2	75,2	0,23	100,0
Total	1,24	47,7	1,6	49,4	0,10	100,0

Zone éparse

Masculin

	Cél.	Mar.	Div.	Veuf	N.D.	Total
60-64	1,11	96,6	0,4	01,9	0,02	100,0
65-69	1,04	95,7	0,4	02,9	0,02	100,0
70-74	1,14	93,3	0,4	05,2	0,02	100,0
75-79	1,05	89,3	0,4	09,2	0,03	100,0
80 et +	3,21	78,9	0,5	17,3	0,15	100,0
Total	1,34	92,7	0,4	05,5	0,03	100,0

Féminin

	Cél.	Mar.	Div.	Veuve	N.D.	Total
60-64	0,91	72,1	1,0	26,0	0,04	100,0
65-69	0,89	60,5	0,9	37,6	0,06	100,0
70-74	0,99	49,0	0,8	49,0	0,13	100,0
75-79	1,03	36,5	0,9	61,4	0,13	100,0
80 et +	3,31	25,8	0,8	69,8	0,23	100,0
Total	1,20	56,0	0,9	41,8	0,09	100,0

1.2.2.2. La place de la population âgée dans la famille.

Au recensement de 1998, 55,2 % des personnes âgées (femmes et hommes confondus 1060273 sur leur effectif total 1920731) sont chefs de ménage. Par rapport aux 4446394 chefs de ménage recensés, la part des personnes âgées représente 24 %. Malgré donc leur faiblesse relative dans la population totale (6,56 %), ils représentent le quart des chefs de ménage. Cependant, alors qu'environ 90 % des hommes se déclarent chefs de ménage, seules environ 22 % des femmes déclarent l'être[4]. Mais il faut relever que ces proportions étaient moindres au recensement de 1987: 83 % pour les hommes et 17 % pour les femmes. Cela traduit l'importance de la place dans la famille tenue par les personnes âgées. Cette place

[4] Il est intéressant de noter qu'au Maroc l'Enquête Nationale sur la Famille de 1995, donne à peu près les mêmes proportions de chefs de ménage [respectivement 89 % et 19 % (Courbage, 1998)].

serait-elle purement symbolique: respect dû aux personnes âgées et au père en particulier (Boutefnouchet, 1982) ou tiendrait-elle, plus prosaïquement aux situations sociale et économique des jeunes: mariage très tardif si ce n'est célibat "chronique", précarité économique? Le réalisme voudrait que la seconde hypothèse soit la plus plausible, puisque la dépendance économique des jeunes adultes est bien réelle, générant frustrations de tous ordres (Fargues, 1992).

Tableau 3.6: Part des chefs de ménage dans la population âgée selon le groupe d'âges, le sexe et la dispersion (%)

	Ensemble			A.C.L.			A.S.			Z.E.		
	S.M.	S.F.	Total	S.M.	S.F.	Total	S.M.	S.F.	Total	S.M.	S.F.	Total
60-64	96.2	21.2	57.5	96.2	23.5	58.6	96.5	20.1	56.3	96.3	12.7	54.4
65-69	94.8	23.9	58.9	94.6	26.5	59.9	95.0	22.7	57.6	95.0	14.8	56.2
70-74	91.1	23.7	56.9	91.1	26.1	57.4	91.2	22.9	56.0	91.1	14.7	55.7
75-79	84.3	22.8	53.2	84.3	24.5	53.1	84.7	22.9	53.5	84.3	15.1	53.4
80 et +	67.6	17.0	40.8	67.5	17.8	40.2	68.0	17.8	41.6	67.7	12.1	42.2
Total	90.2	22.0	55.2	90.2	24.1	55.8	90.1	21.3	54.4	90.1	13.8	53.6

Dans l'ensemble, la place des personnes âgées du sexe masculin ne semble pas modifiée par le milieu d'habitat. Il en est autrement des femmes qui, à mesure que l'on s'éloigne de l'agglomérê, perdent le statut de chef de ménage. Cette situation des femmes s'expliquerait-elle par la plus forte part de mariées en milieu épars (voit tableau 3.5, supra) ?

Tableau 3.7: Répartition des ménages dont le chef est une personne âgée selon la taille du ménage, le groupe d'âges et le sexe (%).

Masculin — Taille du ménage

	<=3	4 à 5	6 à 7	8 à 9	10 et +	Total
60-64	08,1	15,0	23,9	24,1	29,0	100,0
65-69	12,7	18,8	23,3	20,4	24,9	100,0
70-74	20,0	21,6	21,8	16,4	20,2	100,0
75-79	27,6	21,8	19,7	13,9	17,1	100,0
80 et +	36,4	20,4	17,0	11,9	14,3	100,0
Total	16,3	18,5	22,3	19,5	23,7	100,0

Féminin

	<=3	4 à 5	6 à 7	8 à 9	10 et +	Féminin
60-64	40,9	25,7	16,8	8,7	7,9	100,0
65-69	52,3	22,2	12,4	6,6	6,6	100,0
70-74	63,7	17,5	09,1	4,8	5,0	100,0
75-79	73,5	12,6	06,5	3,6	3,9	100,0
80 et +	80,1	09,7	05,0	2,7	2,5	100,0
Total	56,0	20,0	11,8	6,2	6,0	100,0

L'examen par groupe de générations, laisse apparaître que les hommes perdent leur place de chefs de ménage au fur et à mesure qu'ils avancent dans l'âge: l'écart étant de

28,6 % (96,2 - 67,6). A l'inverse il n'apparaît pas de grands écarts entre femmes très âgées et plus jeunes: 4,2 % (21,2 - 17,0). Cette situation semble partagée par les trois milieux d'habitat.

Par ailleurs, il faut noter que, dans l'ensemble, les ménages à la tête desquels se trouvent les hommes se distinguent de ceux qui sont dirigés par des femmes par la taille (tableau 3.7). Ainsi les hommes se trouvent plus dans des ménages de grande taille, alors que les femmes se trouvent dans des ménages nettement plus réduits. A titre d'exemple, alors que les femmes se trouvent à 56 % à la tête de ménages dont la taille est <= à 3 personnes, seuls 16 % des hommes se trouvent à la tête des ménages de cette taille.

Mais l'observation par groupes de générations révèle que les chefs de ménage les plus âgés se concentrent dans les ménages de taille réduite, ceci est vrai pour les deux sexes. A l'inverse, les chefs de ménage les moins âgés se concentrent dans les ménages assez étendus. Est-ce là le signe d"un allongement de la vie des chefs de ménage se trouvant dans un ménage de taille réduite, ce qui irait le sens de l'idée de Mizrahi, quand ils s'étonnent de voir que « *le vieillissement semble retardé lorsque la taille du ménage s'accroît* »[5] ? ou bien s'agirait-il tout simplement d'une autonomisation des enfants du ménage initial ?

1.2.3. ... leur intégration socio-culturelle et économique.

Il était évident de retrouver une aussi forte proportion d'analphabètes parmi notre population d'étude (tableau 3.8), en raison de l'exclusion qui a sévi durant la période coloniale. Mais il était aussi évident que l'analphabétisme était beaucoup plus répandu chez les femmes (94 % contre 79 %), compte tenu du schéma universel de diffusion de l'alphabétisation (Todd, 1982, Lê Tanh Khoi, 1977).

Les groupes de générations masculines les plus jeunes attestent d'une moindre proportion d'analphabètes (74 % contre 84 %). A l'inverse, peu de différences sont observées entre les générations de femmes. Cependant il peut paraître étonnant de voir que les générations de femmes les plus âgées attestent d'un taux d'analphabétisme inférieur d'environ 3 points (95,9 - 93,1) à celui du groupe de générations cadettes. Serait-ce l'indice du rôle protecteur de l'instruction ? Ce serait paradoxal au regard de l'Etude Statistique Nationale de la Population (CNRES, 1975) dont un des résultats est que l'instruction ne joue aucun rôle

[5] Il est vrai, d'une part, que les contextes aussi bien économiques que socio-culturels sont différents et qu'ils pourraient interdire des abus de comparaisons, d'autre part, que le vieillissement dont traite Mizrahi est pris dans le sens d'invalidité ou de morbidité.

protecteur contre la mortalité. Serait-ce plutôt "l'effet" caché d'un facteur associé à l'instruction et qui est généralement le statut social acquis grâce à l'instruction ?

Il faut rappeler que le peu de personnes âgées qui ont pu acquérir un niveau d'instruction, même modeste, ont, au lendemain de l'indépendance, été amenés à prendre des responsabilités professionnelles, ce qui les a poussés à élever le niveau de leur formation; des formules rapides et exceptionnelles d'accès à l'enseignement supérieur ont été mises en place, ce qui expliquerait la proximité des taux entre générations.

Tableau 3.8: Répartition des personnes âgées selon l'instruction, le groupe d'âges et le sexe (%).

Masculin — Niveau d'instruction

	Alph.	Pri.	Moy.	Sec.	Sup1	Sup2	ill.	N.D	Total
60-64	7,0	11,4	3,7	1,9	1,32	0,25	74,0	0,42	100,0
65-69	6,6	9,2	2,5	1,1	0,75	0,25	79,2	0,40	100,0
70-74	6,2	7,8	2,1	0,9	0,53	0,22	82,0	0,36	100,0
75-79	5,4	6,1	1,7	0,7	0,39	0,22	85,0	0,39	100,0
80 et +	4,7	5,9	2,4	1,4	0,63	0,24	84,3	0,47	100,0
Total	6,3	8,9	2,7	1,3	0,84	0,24	79,3	0,41	100,0

Féminin

	Alph.	Pri.	Moy.	Sec.	Sup1	Sup2	ill.	N.D	Total
60-64	1,5	3,5	1,1	0,5	0,20	0,23	92,6	0,32	100,0
65-69	1,3	2,6	0,8	0,3	0,12	0,23	94,4	0,34	100,0
70-74	1,2	1,9	0,6	0,2	0,11	0,23	95,3	0,36	100,0
75-79	1,2	1,4	0,5	0,2	0,09	0,23	95,9	0,44	100,0
80 et +	1,1	2,3	1,3	0,9	0,33	0,28	93,1	0,54	100,0
Total	1,3	2,6	0,9	0,4	0,17	0,24	94,0	0,37	100,0

Seuls 39,5 % (757827 / 1920731) des personnes âgées perçoivent des pensions et/ou retraites, mais les situations des hommes et des femmes sont incomparables: environ 63 % des hommes contre seulement 17 % des femmes (tableau 3.9) ont accès à ce type de revenu. Il faut aussi remarquer que des situations différentielles non négligeables existent entre les générations des hommes, mais légèrement plus entre celles des femmes. Mais à l'inverse de ce qu'on pourrait croire, ce sont les plus jeunes générations qui attestent des plus faibles proportions, et ceci est valable pour les femmes et pour les hommes. N'aurait été l'exception[6] constituée par le groupe de générations masculines les plus âgées (80 ans et +), on aurait pu conclure que les proportions s'affaiblissent au fur et à mesure qu'on passe des plus âgés aux plus jeunes.

[6] Cette exception manifesterait-elle "les restes de l'ancien mode de vie agraire" où la sécurité des vieux jours était assurée autrement, couplée à un mouvement de salarisation naissant ?

Cette baisse des proportions pour les plus jeunes traduit-elle la tendance vers une moindre assurance des vieux jours induite par une moindre salarisation ? Il est permis de croire que non, puisque toutes les statistiques indiquent que la salarisation s'est multipliée depuis l'indépendance. L'hypothèse d'un rôle plus protecteur des retraites et pensions passées (pensions de Moudjahidine et retraites en devises) que de celles qui sont versées actuellement, compte tenu de l'inflation et de la dévaluation de la monnaie nationale, paraît plus plausible. Dans ce contexte la proportion des hommes actifs (au sens du recensement: c'est à dire des personnes soit réellement occupées soit à la recherche d'un travail) serait vraisemblablement un indice de la précarisation des conditions de vie de la population et non d'une prolongation "volontaire" de l'activité. Notons, cependant, qu'aux recensements de 1977 et de 1987, la proportion des actifs masculins se situait autour de 17 %, soit une faible augmentation en 1998 de 1 %.

Tableau 3.9: Répartition de la population âgée selon le groupe d'âge le sexe et la situation individuelle (%).

Masculin

	Actifs	Pensionnés/ Retraités	Autres	N.D.	Total
60-64	27,9	54,8	17,3	0,04	100,0
65-69	17,8	65,9	16,2	0,03	100,0
70-74	12,1	70,0	17,9	0,03	100,0
75-79	9,0	69,4	21,5	0,03	100,0
80 et +	9,0	61,4	29,6	0,06	100,0
Total	18,0	62,9	19,1	0,04	100,0

Féminin

	Actifs	Pensionnés/ Retraités	Autres	N.D.	Total
60-64	1,7	13,0	85,3	0,04	100,0
65-69	0,9	17,1	82,9	0,04	100,0
70-74	0,6	20,0	79,3	0,07	100,0
75-79	0,4	21,8	77,7	0,08	100,0
80 et +	0,8	20,1	79,0	0,10	100,0
Total	1,0	17,2	81,7	0,06	100,0

1.3. L'état de santé des personnes âgées.

En 1998, 23,42 % de la population âgée est handicapée au sens du recensement lequel a prévu 7 rubriques d'handicap (moteur, auditif, visuel, mental, poly-handicap, maladies chroniques, autres). Il s'agit donc d'une estimation subjective de l'handicap qui nous renseigne partiellement sur l'état de santé de la population âgée. Ainsi, environ le quart des personnes âgées se trouve dans un état de santé défaillant. Cet état de santé serait relativement moins fort en milieu épars qu'en milieu aggloméré: 17,3 % contre 25,2 %, soit un écart de 8 % environ. Ce résultat est surprenant lorsqu'on sait que le milieu épars est sous équipé.

Tableau 3.10: Proportions des "handicapés" parmi la population âgée selon le groupe d'âge le sexe et la dispersion.

	Ensemble			A.C.L.			A.S.			Z.E.		
	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total
60-64	18,9	19,5	19,2	20,2	21,6	20,9	18,4	17,9	18,2	14,2	12,4	13,3
65-69	21,7	22,4	22,1	23,3	24,7	24,0	21,3	20,8	21,0	16,5	14,6	15,6
70-74	25,3	25,3	25,3	26,9	27,6	27,2	25,8	23,7	24,7	19,9	17,6	18,9
75-79	29,0	28,2	28,6	30,6	30,2	30,4	29,3	27,4	28,3	23,6	20,2	22,1
80 +	31,3	29,0	30,1	32,3	30,4	31,2	32,2	29,0	30,5	27,1	22,6	25,0
Total	23,4	23,4	23,4	24,8	25,6	25,2	23,6	22,2	22,9	18,6	15,6	17,3

Tels que les résultats apparaissent sur le tableau 10, on aurait tendance à croire que l'état de santé des femmes semble moins détérioré que celui des hommes (15,6 % contre 18,6 % en ZE, 22,2 % contre 23,6 % en AS); les hommes ne prenant l'avantage qu'en ACL: 23,4 contre 25,6 %. Cependant, il faut rappeler que les femmes sont non seulement moins nombreuses en milieu épars (point 1.2.1.)., supra) et que la population âgée est concentrée en aggloméré (point 1.1. supra), ces deux éléments nuancent l'idée que les femmes auraient une meilleure santé dans l'ensemble. Néanmoins, il faudrait relever que les femmes ont tendance à être relativement moins atteintes que les hommes aux grands âges et cela dans tous les milieux d'habitat.

Les femmes déclareraient-elles moins que les hommes leurs problèmes de santé, sachant qu'elles ont plus d'endurance que les hommes ?

2. Conclusions et discussion.

Le peu de données utilisées a permis de singulariser quelque peu la population âgée actuelle. Il est hors de doute que les groupes de générations qui vont intégrer la population âgée se distingueront de plus en plus de celles qui ont survécu jusqu'à l'heure actuelle.

En matière d'intégration familiale, il est vraisemblablement attendu, en raison de l'exclusion du mariage de franges de plus en plus importantes de la population des deux sexes (Hadj Ali et Lebsari, 1997), une entrée dans le "troisième âge" de proportions de plus en plus importantes de célibataires[7], qui par voie de conséquence auraient de moins en moins la possibilité de fonder un ménage.

[7] Les statistiques de 1999 sur les personnes âgées dans un hospice pour hommes de l'Algérois montrant que l'écrasante majorité des pensionnaires sont célibataires: 60 %, les divorcés représentant 20 %. Quand on sait que le célibat masculin aux âges avancés est actuellement assez rare, on imagine le degré d'exclusion de ceux-ci.

Par ailleurs en matière d'intégration sociale, s'il est certain que les générations à venir, auront acquis plus d'instruction par rapport aux générations aînées, tout incline à penser qu'elles se retrouveront face au phénomène du déclassement[8] ? Elles bénéficieront aussi vraisemblablement d'une couverture sociale de moins en moins répandue que ce qu'elle a été pour les générations passées, compte tenu des politiques restrictives (injonctions du FMI) engagées en matière de dépenses sociales dont les implications seront en premier supportées par les populations vulnérables, dont les personnes âgées.

De cette analyse sommaire de la situation des personnes âgées en Algérie, peut-on raisonnablement projeter une structure socio-démographique qui tendra au vieillissement inéluctable ?

Tout d'abord il faut remettre la question dans le cadre duquel elle a été placée pour donner lieu au consensus sur l'*inéluctabilité* du vieillissement. Il s'agit de la transition démographique qui a été prise comme modèle pour affirmer à la suite du constat de la baisse de la fécondité dans les pays du Sud que la structure socio-démographique allait être bouleversée au point de ressembler à celle qui prévaut dans les pays du Nord, avec un décalage dans le temps.

Or il n'est pas évident que la baisse de la fécondité, soit accompagnée nécessairement de la baisse de la mortalité ou d'un gain en espérance de vie. Tabutin (1992) notait déjà que le déclin de la mortalité, en termes d'espérance de vie, dans les pays du Sud se ralentissait de manière beaucoup plus précoce que dans les pays du Nord et « ... *il est à craindre qu'il* [ce ralentissement] *continue ou même s'accentue avec les politiques d'ajustement structurel* ... ». On peut aussi ajouter que Cazes (1998) semble aussi mettre en doute la baisse linéaire de la mortalité dans les pays du Sud.

Dans ces conditions, en Algérie le relatif vieillissement de la population pourrait en fait ne correspondre qu'à un vieillissement par la base, suite au déclin de la fécondité de manière brutale. Il est aussi l'expression d'un développement social passé. Quant à l'allongement de la vie qui est la condition du vieillissement par le sommet, on ne peut pas affirmer qu'il va avoir lieu au moment où les conditions sociales d'existence en Algérie

---

[8] D. Bertaux utilise l'image de l'"escalier qui s'enfonce" au sujet de la dépréciation de la valeur des diplômes et des niveaux d'instruction. Voir son article: «< Pour sortir de l'ornière néo-positiviste>>, In: *Sociologie et sociétés*, n° 2, Oct. 1976, p. 119-133.

tendent à devenir de plus en plus difficiles. Il y a nous semble-t-il des conditions socio-économiques préalables pour que survienne le vieillissement de la population ?

Ce qui a conduit nos questionnements sur le vieillissement de la population en Algérie, c'est en fait le retour simplement à la littérature sur le phénomène tel qu'il s'est produit et enraciné en Europe d'abord, puis dans les pays asiatiques que sont la Chine et le Japon, et dont les traits généraux se résumeraient ainsi : il y a eu un mouvement simultané de baisse de la fécondité et de la mortalité, ces deux faits ont agi ensemble pour donner lieu au vieillissement de la population. Ce mouvement comprend deux phases que les démographes appellent d'un commun accord : le vieillissement par la base suite à la réduction des naissances et le vieillissement par le sommet suite à la baisse de la *mortalité, en particulier celle des adultes,* ce qui a permis l'allongement de la vie.

Dans le cas de l'Algérie, comme dans celui des «pays du Sud» en général, les auteurs qui ont souvent prévu un vieillissement rapide et inéluctable, n'ont fait intervenir qu'un seul paramètre de ce processus, alors que celui-ci ne peut se produire qu'à la condition préalable de la baisse conjuguée de la fécondité et de la mortalité, en particulier aux âges avancés.

L'étude prospective de Courbage (1999) sur la rive sud de la méditerranée, dans laquelle il a prévu un vieillissement inéluctable de la population du Maghreb dans 25 ans, est un exemple frappant de ce type de démarche. Cette étude a fait des émules en Algérie du moins (CNP, 1998, 1999). Cependant, l'auteur a délibérément omis la question de la mortalité en laissant entendre que dans tous les cas, elle a connu une baisse et continuera de baisser de la manière qui a été prévue par les Nations Unies (NU), puisqu'il affirme que : « [la manière de procéder des NU] n'altère guère la validité des projections en ce qui concerne la mortalité dont le rôle sur le devenir des populations est relativement mineur par rapport à celui de la fécondité ». Par conséquent, le seul élément sur lequel l'auteur a fondé ses projections est celui de la baisse extraordinaire de la fécondité.

Comment prévoir une baisse constante de la mortalité alors que la mortalité est justement le phénomène démographique le plus sensible aux fluctuations et aux aléas de la situation sociale dans laquelle se meut la population, en particulier celle vulnérable: les enfants et les personnes âgées ? Comment ne pas prendre en compte les dernières évolutions socio-économiques marquées par des restrictions budgétaires en matière de santé, d'éducation

et d'alimentation ? En fait, aussi bien Courbage que les NU, ont sous-estimé la mortalité parce qu'ils semblent faire fi des situations inédites de dégradation des conditions de vie et de généralisation de la pauvreté (Cf. études récentes du CENEAP, Banque mondiale…).

L'inertie qui semblait être l'attribut de la fécondité (comme on ne cesse pas de le répéter en analyse démographique), deviendrait- elle l'apanage de la mortalité, alors que cette dernière était considérée comme très sensible aux fluctuations du contexte socio-sanitaire ?

Le Colloque international de démographie qui s'est tenu à Sinaïa en 1996 (1998), qui a porté sur la mortalité et la morbidité, a en effet été l'occasion, pour nombre d'intervenants, de rappeler que la mortalité est toujours là pour s'imposer, en particulier dans les «pays du sud». La recherche démographique, comme il a été dit aussi lors de ce même colloque, a quelque peu oublié la mortalité, elle a été mise à l'écart en croyant que sa baisse est irréversible. Dans ce sens, Chesnais évoque - dans le n° 318 du bulletin de l'INED, *population et sociétés*, Nov. 1996, intitulé la mondialisation démographique – que la « …mortalité dont on pouvait supposer qu'elle ne pouvait que reculer et converger entre pays et continents, donne des signes d'évolution contradictoires et redevient une variable cruciale de la régulation démographique ».

Le vieillissement dont on ne cesse de rappeler qu'il est imminent, n'est-il pas plutôt le produit d'un discours "vieillissant" ?. Il faut nous semble-t-il mener des études approfondies et pluridisciplinaires pour comprendre beaucoup mieux ce qui se profile pour l'avenir.

4.
Les silences et les redondances dans le traitement de la question de population

Introduction 136
4.1. L'erreur des prévisions alarmistes 136-140
4.2. Les « silences ». 140-146
4.2.1. Au sujet de la mortalité néo-natale, infantile, et infanto-juvénile. 140-144
4.2.2. Au sujet des migrations. 144-146
4.3. Les bruits ou redondances et la nouvelle thématique. 146-149
4.3.1. Les redondances. 146-147
4.3.2. La nouvelle thématique. 147-149
4.4. En guise de conclusion : pauvreté et croissance démographique. 149-152

Les praticiens et les chercheurs dans le domaine de la démographie, ont essayé de répondre - en arrière plan au problème de la croissance de la population - à la question de savoir si l'Algérie a ou non enclenché sa seconde phase de la transition démographique[1]. Mais, alors que cette phase a été définie comme celle correspondant à une chute importante et simultanée de la mortalité et de la natalité, il apparaît qu'en Algérie si la natalité accuse une chute brutale, la mortalité - générale et infantile - accuse par contre une stagnation sinon une reprise[2].

A croire Chesnais, l'auteur de « la transition démographique », la forme classique de la seconde transition ne tiendrait désormais plus: « *la mortalité dont on pouvait supposer qu'elle ne pouvait que reculer et converger entre pays et continents, donne des signes d'évolution contradictoires et redevient une variable cruciale de la régulation démographique* ».[3]

A l'aide de quelques résultats d'enquêtes (EASME, MDG, en particulier), on tentera de montrer que pour pouvoir continuer à expliquer les évolutions récentes à l'aide du « modèle de la transition », les spécialistes observent des « silences » qu'ils couvrent avec des « bruits » (redondances) quand leurs résultats ne semblent pas cadrer avec le modèle.

Mais avant de traiter des silences, nous présenterons de manière succincte l'évolution récente de la situation démographique algérienne, - bien qu'il nous semble qu'une documentation statistique relativement abondante sur la question existe -, évolution qui a contredit beaucoup de pronostics.

4.1. L'erreur des prévisions alarmistes.

Pour pouvoir apprécier la situation démographique récente, un retour à l'histoire de l'évolution de la natalité, de la mortalité et de leur résultante l'accroissement naturel, permet de distinguer globalement trois périodes (tableau 4.1):

---

[1] Sachant que d'après le modèle, l'Algérie a réalisé sa première phase qui correspondait à la chute de la mortalité dès le début des années 50.

[2] Voir : DEKKAR (N.), 1997, « Approche des impacts des programmes de santé sur la mortalité infantile en Algérie, adaptations régionales », In, Actes du *IXème Colloque de démographie Maghrébine. Tunisie 12-15 décembre 1995*, pp. 1067-1085. Voir aussi : OUFRIHA (F.Z.), 1998, « Les dépenses de santé et accès aux soins des populations en Algérie », In, *Actes des Journées d'études population société et développement, Alger 7-8 Janvier 1997*, Alger, Ce.NEAP. pp. 153-163.

[3] CHESNAIS (J.C.), 1996, « La mondialisation démographique: un nouveau regard sur le XXIème siècle », In, *Population et sociétés*, 318, novembre, pp.3-4.

- du début du XX ème siècle jusqu'à 1950, la natalité était assez élevée tant que la mortalité se situait presque au même niveau. Dans ces conditions l'accroissement naturel était assez bas et n'avait pas dépassé le 1 %, à l'exception de la quinzaine d'années 1926-1940 ;

- depuis le début des années 50[4] jusqu'à 1985, soit durant 35 ans, la mortalité a commencé à décliner sensiblement passant de 32,2 ‰ en 1946-1950 à 20,6 ‰ . Il faut noter que la mortalité pendant la période de la guerre de libération, demeure méconnue[5]. La baisse de la mortalité se poursuit au lendemain de l'indépendance : elle passe de 14,6 ‰ en 1961-1965 à 8,4 ‰ en 1985, mais la natalité connaît parallèlement un regain, oscillant entre 50 et 40 ‰. C'est précisément à cette période que la population algérienne a connu sa plus forte croissance, laquelle a fait faire les prévisions les plus alarmistes. Le taux d'accroissement au cours de cette période atteindra un maximum de 3,4 % et était considéré parmi les plus élevés au monde;

- depuis 1986 à nos jours, la mortalité a ralenti sa baisse puisqu'elle passe de 7,3 à 6,4 ‰, mais la natalité a continué a chuter passant de 39,5 à 21,3 ‰. Il s'agit donc au cours de cette dernière période d'une nouvelle tendance puisque c'est la baisse de la natalité qui fait baisser le taux d'accroissement le faisant passer de 2,74 à 1,52 %, en l'espace de 12 ans seulement.

Il faut dire que cette dernière évolution n'était pas pressentie dans les prévisions démographiques, telles que ses spécialistes l'avaient projetées. Et, il était tout à fait logique que ces projections arrivent à des effectifs (ONS, ONU) surestimés, puisque elles avaient toutes postulé que toute la population féminine, née pendant la période « explosive », se marierait et donnerait naissance à des effectifs encore plus importants.

La surprise est telle qu'un rapport établi en 1998 énonçait : « … *La chute* [de la croissance démographique] *peut-être qualifiée de drastique : le potentiel reproductif que contient la structure par âge, liée à l'explosion démographique … avait laissé supposer une*

---

[4] La consultation de la recension établie par TABUTIN (D.) et VALLIN (J.), [1980 ?], *Démographie algérienne, Bibliographie analytique*, Paris, INED, laisse apparaître clairement que la croissance démographique de la population musulmane, depuis 1946 était considérée comme « excessive ».

[5] Nous ne savons pas si la mortalité durant la guerre a été estimée. Ses effets sont perceptibles sur la configuration de la pyramide des âges de la population aux 3 premiers recensements d'après l'indépendance. Une recherche sur cet aspect éclairerait l'histoire de la démographie algérienne.

Tableau 4.1. : Evolution des taux de natalité, de mortalité et d'accroissement naturel.

Périodes	Taux de natalité ‰	Taux de mortalité ‰	TAN %
1901-1905	37,8	32,8	0,50
1906-1910	35,5	30,5	0,50
1911-1915	35,3	27,4	0,79
1916-1920	34,9	31,4	0,35
1921-1925	37,2	29,4	0,78
1926-1930	42,3	26,6	1,57
1931-1935	43,4	25,3	1,81
1936-1940	42,1	25,1	1,70
1941-1945	42,9	43,1	- 0,02
1946-1950	42,2	32,2	1,00
1951-1955	47,4	20,6	2,68
1956-1960	45,6	/	/
1961-1965	48,5	14,6	3,39
1967	50,1	15,9	3,42
1968	45,7	17,4	3,03
1969	49,8	17,0	3,28
1970	50,2	16,4	3,37
1971	48,4	17,0	3,14
1972	47,7	15,7	3,20
1973	47,6	16,2	3,14
1974	48,5	15,1	3,14
1975	46,0	15,5	3,05
1976	45,4	15,0	2,98
1977	45,0	14,4	3,17
1978	48,4	13,5	3,29
1979	44,0	12,7	3,13
1980	43,9	11,8	3,21
1981	41,0	09,4	3,16
1982	40,6	09,1	3,15
1983	40,4	08,8	3,16
1984	40,2	08,6	3,16
1985	39,5	08,4	3,11
1986	34,7	07,3	2,74
1987	34,6	07,0	2,76
1988	33,9	06,6	2,73
1989	31,0	06,0	2,50
1990	31,0	06,0	2,50
1991	31,1	06,0	2,41
1992	30,4	06,1	2,43
1993	28,8	06,2	2,26
1994	28,2	06,5	2,17
1995	25,3	06,4	1,89
1996	22,9	06,0	1,69
1997	22,5	06,1	1,64
1998	21,3	06,4	1,52

Source : Negadi (G.), et al., 1972, La situation démographique de l'Algérie, In, *Dossiers documentaires, 19-20, La démographie algérienne*, (Edités en Algérie par le Ministère de l'information et de la culture).
*ONS, *Rétrospective* et + projet de rapport du CNP, année 1999.

natalité difficile à décélérer et un nombre de naissances en augmentation constante. » (CIPD + 5, p. 29).

Ces projections avaient sous-estimé, l'importance du recul de l'âge au premier mariage. Elles postulaient que le mariage étant universel et qu'il persisterait à un niveau plus précoce que celui qu'il a atteint actuellement. Il faut noter néanmoins qu'à deux moments le niveau du recul de l'âge au mariage avait été jugé comme ayant atteint un seuil. En 1983, on pouvait lire en conclusion d'une étude consacrée à la « Nuptialité en Algérie et à Alger »[6], où l'auteur examinant quelques âges moyens au 1er mariage des femmes, dans certaines communes des grandes villes, âges qu'il situait respectivement à Alger et Constantine à 23,4 et 24,4 ans, que « *... l'âge moyen ne saurait plus beaucoup augmenter ... parce qu'il doit être proche du plafond ...* ». En 1998 nous trouvons encore dans le rapport du CNP sur l'année 1997, quand l'âge au 1er mariage des femmes avait atteint une moyenne de 26,3 ans, que « *... le recul de l'âge au mariage devrait avoir atteint un seuil ...* ».

Tableau 4.2. : Evolution de l'âge moyen au 1er mariage en Algérie de 1966 à 1998.

Années / Sexe	1966	1970	1977	1987	1998
Femmes	18,3	19,3	20,9	23,7	27,6
Hommes	23,8	24,4	25,3	27,7	31,3

Source : Projet de rapport CNP sur l'année 1999, p. 18

Pour pouvoir juger de l'ampleur de la baisse de la croissance naturelle de la population algérienne, il faut présenter de manière succincte la baisse de la fécondité aux différentes années, à travers l'Indice Synthétique de Fécondité (ISF). Il s'agit ici de la fécondité de toutes les femmes quelque soit leur état matrimonial, c'est à dire celles mariées, divorcées veuves et célibataires. Cette baisse est lisible très clairement à travers le tableau 4.3 ci-dessous.

Sur ce tableau, la base de départ est l'ISF atteint en 1970 et qui était à son maximum. On peut voir comment évolue la diminution de la fécondité. De 8,36 enfants par femme, l'indice passe à 3,14 en l'espace de 26 ans. C'est à dire en termes relatifs une diminution de 62,4 %, soit en moyenne un rythme de baisse annuel de 2,4 % durant les 26 ans. Tout indique que la tendance ne saurait être ralentie et que l'ISF serait selon toute

[6] SAHLI (A.M.), In, *Statistiques ONS*, n° 1/IV/1983, pp. 15-21.

vraisemblance en 2000 à 2,3 enfants par femme[7], très légèrement au dessus du seuil de remplacement qui est de 2,1.

Tableau 4.3: évolution du nombre moyen d'enfants par femme de 1970 à 1996

An.*	1970	1977	1981	1982	1983	1984	1986	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
ISF*	8,36	7,34	6,40	6,37	6,33	6,07	5,37	4,50	4,36	4,26	4,06	3,97	3,51	3,14
%	100	87,8	76,5	76,2	75,7	72,6	64,2	58,8	52,2	51,0	48,6	47,5	42,0	37,6

Sources : Confectionné par nous à partir du rapport préliminaire de l'ENAF (1987),
MSP (1998), Population et développement en Algérie, Rapport National CIPD + 5.
* An.= Année ; ISF= Indice Synthétique de Fécondité.

Enfin pour donner une idée du décalage entre les prévisions et l'évolution observée, l'écart relevé entre croissance naturelle annuelle annoncée au début du PNMCD en 1983 et celle qui s'est produite est :

- en 1983, la croissance annuelle projetée pour l'an 2000 était de 1.071.000
- en 1998 la croissance observée était d 449.000, soit 58 % de moins.

On serait tenté de dire, comme Vallin [8], qu'en matière de fécondité « … *le Maghreb* [dont l'Algérie] *n'a mis que 25 ans pour parcourir le même chemin que la France en deux siècles* ! ».

Après ce bref aperçu sur les erreurs des prévisions, voyons maintenant les silences et les bruits que les analystes actuels commettent quand ils examinent la situation démographique récente à la lumière de la transition démographique.

4.2. Les « silences ».

4.2.1. Au sujet de la mortalité néo-natale, infantile, et infanto-juvénile.

Le tableau 4.4 ci-dessous qui porte sur la mortalité infanto-juvénile est tiré du rapport principal de l'EASME, enquête qui avait été réalisée en 1992 avec pour objectifs de cerner la santé de la mère et de l'enfant.

Ce tableau révèle des corrélations pour le moins « nouvelles » pour l'Algérie. En effet, exception faite du résultat global par secteur de résidence et de quelques résultats détaillés, c'est à dire selon les diverses variables utilisées pour chacun des deux secteurs de résidence, notamment ceux concernant la mortalité post-infantile, qui paraissent « couler de source » - la mortalité infanto-juvénile en général et dans ses différentes composantes: la

[7] Voir VALLIN , 2000, « Maghreb : la chute irrésistible de la fécondité », In, *Population et sociétés*, INED, n° 359, article cité.
[8] Voir VALLIN , 2000, article cité.

mortalité néo-natale, infantile et post-infantile est plus répandue en secteur rural qu'en secteur urbain, respectivement 72,8 pour mille contre 47,4 pour mille, 9,2 contre 6,5 , 64,1 contre 41,1 et enfin 27,2 contre 21,4 - quelques autres résultats ont de quoi étonner. En effet, en secteur de résidence urbain :

Tableau 4.4: Estimation de la mortalité néo-natale, infantile et post-infantile pour la dernière décennie précédant l'enquête le sexe de l'enfant, l'instruction et l'activité de la mère par type de milieu (urbain/rural) en %o.

Variables socio-économiques	Estimation de la mortalité …			
	Néo-natale	Infantile ($_1q_0$)	post-infantile ($_4q_1$)	Moins de 5 ans ($_5q_0$)
U R B A I N				
Sexe de l'enfant				
Masculin	28.1	47.2	4.6	51.6
Féminin	14.6	34.9	8.6	43.2
Scolarité de la mère				
Jamais scolarisée	16.6	42.6	8.6	50.8
< au primaire*	27.0	42.6	6.0	48.3
=ou >au primaire	23.6	36.7	2.6	39.2
Activité de la mère				
Rémunérée**	28.4	56.9	0.0	56.9
Au foyer***	20.9	39.9	7.0	46.6
Total URBAIN	21.4	41.1	6.5	47.4
R U R A L				
Sexe de l'enfant				
Masculin	32.1	73.1	7.7	80.9
Féminin	22.2	54.2	10.8	64.4
Scolarité de la mère				
Jamais scolarisée	27.6	66.1	8.4	73.9
< au primaire	26.4	55.6	15.1	69.9
=ou >au primaire	24.0	63.7	2.7	66.3
Activité de la mère				
Rémunérée	10.4	36.2	0.0	36.2
Au foyer	27.5	64.6	9.4	73.3
Total RURAL	27.2	64.1	9.2	72.8
N A T I O N A L				
Sexe de l'enfant				
Masculin	30.3	61.8	6.3	67.7
Féminin	18.8	45.5	9.8	54.8
Scolarité de la mère				
Jamais scolarisée	24.0	58.3	8.5	66.3
< au primaire	26.8	48.2	9.8	57.5
=ou >au primaire	23.7	43.6	2.7	46.2
Activité de la mère				
Rémunéré	24.5	52.4	0.0	52.4
Femme au foyer	24.6	53.8	8.3	61.7
T O T A L	24.6	53.8	8.0	61.3

Source: l'EASME menée en 1992, EASME, *Rapport principal*, Tableau 3.9, p.31

* « primaire incomplet », selon le tableau de l'originel, ci-dessus signalé.

- les femmes qui ont été scolarisées attestent une mortalité néo-natale, plus importante que celles qui n'ont jamais été scolarisées (23,6 contre 16,6 ‰);

- les femmes qui disposent d'une activité rémunérée attestent des mortalités néo-natale et infantile et d'une manière générale infanto-juvénile plus importantes que celles qui sont au foyer, et cela de manière conséquente (respectivement 28,4 ‰ contre 20,9 ‰, 56,9 ‰ contre 39,9 ‰ et enfin 56,9 ‰ contre 46,6 ‰); seul, pour ces femmes disposant d'une activité rémunérée, le résultat de la mortalité post-infantile paraît aller dans le sens des résultats auxquels on était habitués.

Pour les femmes du secteur rural quelques irrégularités sont observées, mais globalement les résultats paraissent là aussi aller dans les sens habituels. Cependant pour mettre davantage en relief la nouveauté des résultats précédents, la faiblesse des taux attestés par les femmes du secteur rural, qui disposent d'une activité rémunérée, pour ce qui est des mortalités néo-natale et infantile, comparativement à leurs homologues du secteur urbain a de quoi inquiéter sérieusement (respectivement 10,4 ‰ contre 28,4 ‰ et 36,2 ‰ contre 56,9 ‰).

Malgré tous ces résultats surprenants, qui auraient dû interpeller, on ne trouve aucun commentaire qui les relève, bien au contraire ; voilà ce qu'on lit dans le rapport de l'EASME autour de ce tableau. « *Plus le niveau d'éducation de la femme est élevé, plus les chances de survie de son enfant au cours de la première année d'âge sont grandes. Cela est essentiellement dû à l'effet de l'éducation sur la mortalité post-néo-natale. En milieu urbain, le taux de mortalité est de 43 pour mille parmi les enfants des mères non instruites ou dont le niveau d'instruction s'est arrêté avant la fin du cycle primaire ; ce taux est de 37 pour mille parmi les enfants de mère ayant terminé au moins le cycle primaire. En milieu rural, ce taux est de 66 pour mille parmi les enfants de mères n'ayant jamais été scolarisées, contre 56 pour mille pour ceux dont la mère n'a pas achevé le cycle primaire. On constate par ailleurs que le niveau de la mortalité au delà d'un an d'âge est lui aussi plus élevé parmi les enfants de mères du niveau d'instruction moindre. Alors que la mortalité post-infantile est inférieure à 3 pour mille, aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural parmi les enfants de femmes ayant achevé au moins le cycle primaire, ce taux dépasse les 8 pour mille parmi ceux dont la mère n'a pas été scolarisée.*

» L'activité salariée a, elle aussi, une incidence positive sur la probabilité de survie de l'enfant au-delà de la première année d'âge. Ainsi, la probabilité de décès est quasiment nulle parmi les enfants dont la mère exerce une activité salariée, et de 8 pour mille lorsque la mère n'exerce pas d'activité salariée. »

C'est l'unique commentaire qui a été fait dans ce rapport au sujet de ce fameux tableau. C'est comme s'il fallait *absolument* dire que l'activité salariée et l'instruction des femmes ont une incidence positive sur la probabilité de survie de l'enfant. Ce faisant, les auteurs devaient ignorer les chiffres qui n'allaient pas dans ce sens.

Pourtant ce résultat surprenant, que l'EASME a révélé, au sujet des niveaux de mortalité néo-natale et infantile en milieu urbain significativement plus élevé chez les femmes qui ont « travaillé pour de l'argent » (qui représentent 12,3 % de l'ensemble des femmes non célibataires, soit un effectif de 617 femmes [9]) et dans une moindre mesure chez celles ayant un niveau d'instruction « primaire et plus »[10] (qui représentent 20,9 % de l'ensemble des femmes, 1048 femmes) par rapport, respectivement, à celles se trouvant au foyer et celles analphabètes, aurait pu laisser penser que les femmes travailleuses et celles dont l'instruction est élevée instruites informent mieux l'enquêteur au sujet de la mortalité survenue parmi leur enfants, ce qui supposerait un sous-enregistrement de ce type de mortalité chez les femmes au foyer et celles analphabètes qui nécessite une estimation, estimation qui aurait pu être appréciée grâce à une exploitation approfondie du questionnaire qui contenait des éléments d'information pour plus d'éclaircissements et probablement un redressement des résultats.

Mais les écarts des niveaux de mortalité entre les deux groupes de femmes étant sensibles, l'autre question qui s'imposait était de se demander si les femmes qui ont « travaillé pour de l'argent » sont toutes instruites ou seulement en partie. La question est importante car elle aurait indiqué quelque peu le contenu du travail. Mais il était aussi important de faire une analyse détaillée pour savoir quel type de travail favorisait le plus la mortalité infantile.

---

[9] L'échantillon des femmes non célibataires à l'EASME sur lesquelles a porté l'étude est de 5024.

[10] Il faut relever ici que la catégorisation du niveau d'instruction des femmes est plus détaillée au niveau de sa présentation en introduction (Voir Chapitre 2 : caractéristiques des ménages de l'échantillon, In *EASME Rapport principal* ...) . En effet, alors que les femmes sont distinguées selon 5 catégories [1. « jamais scolarisée », 2. « primaire incomplet », 3. « primaire », 4. « préparatoire »(?), 5. « secondaire et + »], elles ne le sont plus ici (tableau 6.6. ci-dessus) que selon 3 catégories [1. « jamais scolarisée », 2. « primaire incomplet », 3. « primaire et + »]. Notons qu'en sociologie, la déontologie « interdit » de procéder ainsi, puisque des catégories pertinentes doivent être établies à priori.

S'agit-il de travail qualifié qui demande un certain effort intellectuel mais qui ne met pas la femme dans une situation d'usure physique, ou bien s'agit-il d'un travail manuel non qualifié qui à l'opposé du premier nécessite des efforts physiques continuels ? A en croire Hayef [11] on assisterait à une explosion des activités marginales au sein de la population féminine. De plus, même si l'occupation des femmes dans le secteur formel est surtout le fait des femmes instruites : 53 % des femmes occupées en 1996 ont un niveau secondaire à supérieur (contre 25 %, seulement, chez les hommes dans le même secteur), la tendance observée ces dernières années, face à une moindre offre de travail dans le secteur formel, est le report des femmes instruites sur les emplois précaires du secteur informel. On assisterait donc au développement de types d'activités très précaires mettant en danger la santé des femmes travailleuses. Quel impact ce type d'activité a-t-il sur la survenue de la mortalité infantile ?

4.2.2. Au sujet des migrations.

Il y a bien longtemps que l'appréciation de la dynamique démographique algérienne n'avait pas pris en considération les migrations. Pour ce qui est des migrations externes, partant de l'idée que l'émigration s'est complètement arrêtée après 1974, date à laquelle il avait été mis fin officiellement à l'émigration vers la France[12], ce phénomène était après cette date ignoré. Concernant les migrations internes, elles ont, elles aussi, été oubliées, depuis les années 70 où elles ont fait l'objet d'observations par l'AARDES et l'ESNP.

Tout se passe comme si la natalité et la mortalité étaient les seuls paramètres à agir sur la dynamique démographique. Ainsi, on parle souvent en termes de croissance naturelle tout en pensant à la croissance démographique globale. Or, il est connu qu'en analyse démographique, la croissance globale de la population est le solde des naissances moins les décès augmentés ou diminués (selon le cas) par les migrations survenues au cours de la période observée[13]. C'est que, bon nombre de travaux auraient montré que les migrations au même titre que les épidémies, les famines et les guerres, impriment leurs marques sur la structure de la population observée à un moment donné[14]. Pressat considère

---

[11] « L'emploi féminin en Algérie aujourd'hui entre le stéréotype et la réalité », In, *Genre, population et développement. Alger, INSP, 11 mars 1998*, pp. 47-50.
[12] Quelques écrits ont cependant indiqué que l'émigration a continué malgré les décision officielle. Voir à ce sujet : KOUIDRI (M), 1994 et MAZOUZ (M.), 1998 (références complètes dans la bibliographie).
[13] Voir PRESSAT (R.), 1969, *L'analyse démographique, méthodes , concepts et résultats*, Paris, PUF.
[14] Voir KOUAOUCI, 1994, *Eléments d'analyse démographique*, Alger, OPU, p. 15.

même les migrations parmi les phénomènes perturbateurs qui interfèrent dans la connaissance des déterminants de la dynamique démographique[15].

Nous n'avons pas les moyens d'apprécier le niveau et la tendance du phénomène des migrations qu'elles soient internes ou externes. Cependant nul ne peut ignorer l'importance du phénomène que la population algérienne connaît depuis la fin des années 1980, avec cependant une aggravation depuis la dernière décennie.

Pour les migrations externes, les anciens départs jusqu'en 1974 sont assez connus au plan des catégories sociales qu'ils ont touchées, car ces émigrations se sont produites dans un cadre officiel et organisé entre l'Algérie et le pays d'accueil (souvent) la France. Quant aux départs dont il s'agit ici, ils n'ont pas eu le traitement qu'ils devaient avoir, du moins sur le plan statistique et leur impact sur la situation démographique actuelle et future.

Une référence est faite depuis peu aux migrations externes. Il est intéressant de relever l'esprit dans lequel la question est traitée. Pour pouvoir s'en faire une idée, nous reproduisons le passage ci-dessous.

« *Il faut* [...] *tenir compte du fait que la modification de la structure par âge, au cours des années à venir, serait favorable aux migrations externes, si les capacités d'absorption en termes de création d'emplois, s'avèrent insuffisantes au niveau national. Le vieillissement démographique que connaît l'Europe et qui devrait aller en s'accentuant, pourrait dans ce cadre constituer un facteur attractif supplémentaire : dans ce sens, le rapport de la situation démographique de l'Union Européenne en 1995, estime que les flux nets de migrants vers l'Europe, devraient passer de 500.000 à la mi-décennie 90, à 5,7 millions en 2025 pour compenser les effets du vieillissement* (Spn) ». (CNP, projet de rapport sur l'année 1999, p. 55.

Ainsi on semble se soucier du déficit démographique causé par le vieillissement de la population dans les pays du Nord et l'émigration des algériens n'est vue que comme une compensation de ce déclin démographique qui a lieu ailleurs. C'est pour le moins une vision réductrice des migrations externes et de leurs conséquences.

Pourtant les migrations vers l'étranger, vues du côté du pays de départ, marquent elles aussi la structure présente par âge et par sexe et la dynamique de la population. En

---

[15] Voir PRESSAT, ouvrage précéd. Cité pp. 55 et s.

conséquence elles soulèvent des interrogations du point de vue sociologique et démographique. Quelles catégories de population concernent elles ? Dans quelle mesure participent elles à la baisse de la croissance démographique locale ? De quelle manière ?

Dans de rares travaux [16], les départs de population des différentes catégories n'ont pas retenu l'attention quant à leur contribution dans la baisse actuelle de la croissance démographique. Les départs ne sont pas assimilés à une perte (aussi bien économique que démographique) par rapport à la société qui les donne, les effets immédiats ou futurs ne sont pas approchés, tout au plus évoque-t-on périodiquement les pertes de cadres puisqu'il serait question d'un changement de structure dans les qualifications des partants : les départs concerneraient plus les « cerveaux ».

Par ailleurs les migrations internes, dont le volume devrait être non négligeable, mais que nous ne pouvons que n'avons aucun moyen de mesurer pour l'instant, ont, elles aussi, des implications sur la dynamique démographique, en contribuant à la baisse de la croissance démographique.

4.3. Les bruits ou redondances et la nouvelle thématique.

4.3.1. Les redondances.

Les redondances apparaissent très souvent dans les recommandations et les programmes d'actions envisagés, les objectifs déclarés et les thèmes de discussion des rencontres organisées autour de la population.

Ainsi, malgré « la chute drastique de la natalité », les conclusions des études se terminent toujours par la recommandation qu'il faut impérativement de poursuivre les actions prévues par le PNMCD et qui consistent à agir sur les comportements démographiques parce que : « … *le natalisme n'est pas encore banni des attitudes traduisant le projet de famille* […] *nombreuse (5 enfants et plus)* […] *encore idéalisée par 29 % des femmes en 1992* ». On continue à considérer que la « … *croissance démographique demeure toujours une réalité et une contrainte pour le développement* … » p. 8. du rapport du CNP 1999.

En automne 2000, des rencontres sont organisées autour des questions de nuptialité de fécondité en relation avec l'instruction et l'activité des femmes et le secteur de

résidence. L'approche utilisée est curieusement celle qui était en vogue dans les premières études démographiques d'après l'indépendance, période au cours de laquelle, il fallait montrer que l'instruction et le travail des femmes d'une part, le secteur de résidence d'autre part, étaient des facteurs de changement des comportements nuptial et procréateur. Or, paradoxalement actuellement les études ont montré que les paramètres démographiques commencent à ne plus réagir comme par le passé à la présence ou absence de ces derniers.

L'Algérie est de plain-pied dans la seconde phase de la transition démographique constitue en fait le principal bruit qui génère le reste. Mais cette insistance à en parler actuellement est pour le moins paradoxale. Car quand la transition démographique était enclenchée, suite aux actions de développement que l'Algérie avait connue, c'était le doute qui caractérisait le plus souvent les débats sur la question de population. En effet, à cette époque, la conviction que la structure par âge jeune, mais surtout les obstacles culturels, allaient continuer à maintenir un niveau de natalité élevé conjugué avec une mortalité allant linéairement vers une baisse rapide, de telle sorte que le taux de croissance continuerait à être élevé pour plusieurs décennies encore. Pour se rendre compte de l'ampleur du bruit fait autour de « la transition démographique », il serait très intéressant de relever le nombre de fois que la formule revient aussi bien dans la littérature que dans les intitulés de rencontres (colloques, séminaires) autour de la population.

4.3.2. La nouvelle thématique.

Il faut rappeler que les thématiques nouvelles trouvent leur origine dans les résolutions de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement tenue au Caire en 1994 (CIPD) et celles prises dans d'autres conférences internationales. Tout se passe comme si l'examen de la question de population ne devait se faire que dans le cadre d'un canevas décidé par les institutions internationales. Canevas qui devient un carcan et qui empêche de se poser d'autres questions sur lesquelles la réalité interpelle.

Ainsi un premier ensemble de thèmes est organisé autour de la santé reproductive. Il est certes très intéressant que la santé de la femme constitue une préoccupation inscrite dans les programmes d'action à venir. Ainsi on voit revenir ces temps-ci en Algérie autour de la santé reproductive les thèmes de:

---

[16] Notamment KHANDRICHE (M.) ed., 1996, *L'émigration algérienne vers la France: essai d'actualisation des liens et circulation*, Alger, ronétypé (Laboratoire d'Etudes et de Recherches sur les Pays du Maghreb, de l'Afrique et de la Méditerranée, LERMAM).

- « *la maternité sans risque* » en vue de réduire la mortalité maternelle qui serait de l'ordre de 120/100.000, une mortalité qui survient principalement en liaison avec les grossesses et/ou l'accouchement,

- « *la prévention des cancers génitaux* », qui sont à l'origine d'une importante morbidité féminine ;

- « *le dépistage et de la prévention des malformations congénitales* », suite au mariage de plus en plus tardif et des risques qui en découlent ;

- « *la procréation médicalement assistée (PMA)* » pour faire face à la stérilité.

Cependant, il faut s'interroger sur la faisabilité d'un tel programme qui nécessite beaucoup d'équipements sophistiqués à importer à maîtriser et à entretenir. A l'exemple de la PMA qui constitue elle-même une technologie médicale de pointe, excessivement coûteuse, et dont les résultats sont hypothétiques ; même en Europe où elle a été mise au point, ce moyen n'est à la portée que de certaines catégories aisées. Or, en Algérie, dans les conditions actuelles, « *... le réseau des centres de référence (Spn) a bénéficié d'un soutien en équipement léger : tables et lampes d'examen, stérilisateurs, pèse personnes, pèses-bébés, tensiomètres* ... », ce qui veut dire que ces centres de référence, pourtant, manquaient d'équipements élémentaires.

Par ailleurs, comment envisager l'acquisition de ces équipements, quand la contrainte financière est inquiétante. On lit, en effet, dans le dernier rapport du CNP que ... l'« *... augmentation importante de la demande de contraception s'inscrit dans un contexte de raréfaction des ressources financières. Il est à noter qu'entre 1996 et 1999, le budget alloué à l'achat de produits contraceptifs est resté stationnaire* ... ». On lit aussi que « ... *" les habitudes " de contraception au niveau national, basées essentiellement sur la contraception orale, sont celles de pays " riches ". En effet, dans les pays en développement, les programmes de planification familiale favorisent les méthodes de contraception les moins onéreuses tout en présentant un taux de continuation élevé ... la méthode la plus utilisée au niveau international est à 40 % la stérilisation féminine et à 25 % seulement le DIU* [le stérilet] ... ».

Or, le système de santé passe à vive allure d'un modèle préventif à un modèle curatif réglé par le marché. Un grand bruit a été fait autour de la PMA, mais dans les faits cette action a été cédée à deux cliniques privées (dont on dit qu'elles sont conventionnées

avec la sécurité sociale) situées dans les grandes villes loin des foyers où se déclarent les problèmes de stérilité et qui sont essentiellement rurales.

Le vieillissement de la population est un autre nouveau thème sur lequel le débat devrait se porter en raison soutient-on de la baisse de la fécondité observée et de l'imminence de sa survenue.

4.4. En guise de conclusion : pauvreté et croissance démographique.

Les silences et les bruits que nous avons évoqués n'ont de sens que rapportés au contexte social et économique très dégradé dans lequel survient l'évolution démographique récente.

Des analyses qui avaient cours dans les années 70, les conclusions qui avaient été retenues s'énonçaient le plus souvent de la manière suivante : ce sont les catégories défavorisées économiquement mais aussi sur le plan de l'instruction ou de la résidence - le secteur rural étant toujours moins bien loti que l'urbain - qui sont les plus « prolifiques », la raison était que ces catégories de population voulaient à travers une progéniture nombreuse s'assurer leurs vieux jours. Le « natalisme » des couches défavorisées a été largement documenté. Il est vrai que les couches défavorisées étant plus nombreuses, leur poids dans la croissance démographique globale faisait apparaître ces populations comme « prolifiques ».

Cependant ce qui a été de tout temps mis entre parenthèses, c'est qu'il a été montré que les faits démographiques réagissent au contexte socio-économique dans lequel ils se produisent. Dans ce sens, il nous paraît qu'un résultat important de l'étude socio-démographique de l'AARDES menée en 1968 a été totalement occulté. Il s'agit de la relation établie, dans cette étude, entre les conditions socio-économiques et le niveau de fécondité. En effet, pour examiner cette relation, la démarche qui a été utilisée a consisté à neutraliser l'effet des variables perturbatrices (durées inégales d'exposition au risque de concevoir, contraception) pour révéler « … *l'accroissement de la fertilité à mesure que l'on passe des plus défavorisés … aux groupes [les] mieux insérés dans la société … hausse qu'il faut attribuer à l'amenuisement progressif de nombreux facteurs de sous-fécondité (notamment, stérilité temporaire et mortalité intra-utérine) avec l'amélioration des conditions*

d'existence … »[17]. Sensible à cet aspect, nous n'avons pas manqué d'évoquer à l'ENCPF, en notant le niveau de fécondité, relativement plus faible, des femmes qui n'utilisaient pas la contraception, comparé à celui des femmes utilisatrices de la contraception, que l'écart s'expliquerait, par une différenciation dans la « fécondabilité » liée aux différences de conditions de vie ?[18] Il est d'ailleurs caractéristique que les bienfaits des politiques sociales des années 70 aient pu donner des résultats dans le milieu rural et très probablement parmi les couches défavorisées d'une manière générale à l'ENAF en 1986[19].

Mais cette amélioration des conditions d'existence qui avait fait reculer la stérilité et la mortalité intra-utérine de même que la mortalité infantile, qui aurait donc amélioré les potentialités reproductives des femmes algériennes, dont celles qui appartenaient aux populations les plus modestes n'aura en définitive pas duré longtemps. A partir de la fin des années 80, et plus encore, durant cette dernière décennie la détérioration des conditions de vie a été telle que la paupérisation a pris une dimension inquiétante en touchant de nouvelles populations de plus en plus nombreuses.

Sur le phénomène de la pauvreté en Algérie il existe depuis l'année 2000, sur la base de données de l'enquête consommation de 1988 et de l'enquête niveau de vie de 1995 (toutes deux réalisées par l'ONS), une étude dont les conclusions sont très significatives: la proportion de la population pauvre est *« estimée à 22,6%* [l'effectif de cette population était de] *6.300.000 personnes, dont 5,7% vivant dans une pauvreté extrême, soit avec un revenu annuel inférieur à 10943 DA par personne. En 1988, la part de la population vivant en deçà du minimum vital était estimée à 12,2% soit 2.85 millions de personnes …»*

Cette détérioration du niveau de vie de la population résulte de la dégradation du pouvoir d'achat liée à l'inflation enregistrée entre 1989 et 1997. En effet, l'indice des prix à la consommation s'est accru au cours de cette période de 100 à 494,9 soit une augmentation de plus de 194,9 % en l'espace de huit ans. L'augmentation de l'indice des prix à la consommation alimentaire a été encore plus élevée passant de 100 à 539,7 entre 1989 et 1997. L'évolution de la structure des dépenses des ménages fait d'ailleurs ressortir une

---

[17] *Etude socio-démographique, Sommaire*, p. 7 . On pourrait aussi citer le résultat de l'ESNP en 1970 qui met en évidence de manière globale une fécondité légèrement plus faible en milieu rural qu'en milieu urbain (10,4 contre 10,9 enfants par femme, soit une différence de 0,5).

[18] voir, notre étude ENCPF, page 47 supra.

[19] Mettant en perspective les résultats de l'ENAF, 1986 et ceux de l'ESNP, KOUAOUCI énonce : « … les femmes rurales avaient probablement [en 1970] une capacité reproductive inférieure à celle des citadines » (p. 59) de familles, femmes et contraception … ouvr. précéd. cité.

augmentation de la part des dépenses liées à l'alimentation qui passe de 41,7% en 1967 à 52,5 % en 1988 pour se situer à 58,5 % en 1995.. »[20]

Cela veut dire qu'en l'espace de 7 ans (1988 à 1995), la part de la population pauvre est passée de 12,2 à 22,6 %, soit une augmentation de 1,48 % par an. Or , tout indique que la tendance s'est sinon aggravée du moins maintenue, quand on sait que le chômage n'a pas cessé d'augmenter (26 % en 1996). En s'en tenant à un maintien de la tendance la proportion des pauvres serait actuellement (en 2001) de l'ordre de 33,4 %., soit autour du tiers de la population.

Dès lors comment ne pas voir une relation entre le contexte socio-économique très dégradé qui prévaut et l'évolution des faits démographiques ? Et, peut-on continuer à penser que « *... les comportements natalistes pourraient de nouveau surgir si les conditions de santé se détériorent* »[21] ?

Peut-on aussi continuer de caractériser cette situation, où seule la baisse de la fécondité est mise en relief, comme rentrant dans le cadre de la deuxième phase de la transition démographique, laquelle est synonyme de modernisation de la société consécutive à une amélioration générale des conditions de vie ?

La mortalité intra-utérine (grossesses qui n'aboutissent pas : fausses couches) « *... ne connaît pas une tendance à la baisse ...* »[22], la mortalité infantile stagne, la plus forte mortalité néo-natale et infantile se trouve chez les femmes travailleuses et dans un moindre mesure celles qui sont instruites. Ces faits ne sont-ils pas en liaison avec le contexte de paupérisation qui se développe en Algérie ?

La baisse de la fécondité , ainsi que le recul de l'âge au mariage qui avaient été le, à leur début, le résultat des actions de développement (scolarisation massive, gratuité des soins, soutien aux produits de première nécessité ...) ne seraient-ils pas aujourd'hui en liaison aussi, avec cette même paupérisation ? Concernant la fécondité, il est clair qu'elle ne peut

---

[20] CNP, 2000, *La politique nationale de population à l'horizon 2010 , Rapport du CNP*, p.38.
[21] CNP, 2000, ouvr. précéd. cité, p. 40. Il faut dire que les études dont il question ne sont pas du tout signalées.
[22] La mortalité intra-utérine concernait à l'EASME 8,7 % des femmes, voir EASME, Rapport principal pp. 205 à 206.

jamais s'élever au dessus du niveau de subsistances: la fécondation et la gestation du fœtus ne peuvent se produire que si des conditions physiologiques minimales sont réunies[23].

Concernant le mariage, le recul de l'âge au mariage serait actuellement l'expression d'une exclusion des plus démunis, pendant que les plus aisés se marieraient de plus en plus jeunes [24]. Ce recul de l'âge au mariage est lui même un facteur de baisse de la fécondité puisque la période génésique est raccourcie d'autant et pourrait être à l'origine « *de l'augmentation des risques d'échec à la reproduction* »[25].

[23] Voir à ce sujet l'étude socio-démographique de l'AARDES qui évoque les conditions physiologico-économiques et aussi DES FORTS (J.) dont les travaux concernent les implications physiologiques de l'épreuve de la grossesse. Voir bibliographie

[24] Voir le magister de HADJ ALI (D.), 1998, *Le mariage en Algérie, D'une problématique de la modernisation à celle de l'exclusion et de l'invention*, Université d'Alger, Institut de Sociologie.

[25] ROCHEBROCHARD (E. de la ...), LERIDON (H.), 2000, *Conséquences du retard du calendrier des naissances pour les couples : l'augmentation des risques d'échec à la reproduction*. Voir bibliographie.

5.

CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES

1. Principales conclusions.

C'est autour de trois hypothèses que nous avons organisé notre travail. La première relative à la *modernisation des comportements de procréation* ; la deuxième sur la *divergence* plausible de l'évolution démographique algérienne à venir avec les situations socio-démographiques des sociétés du « Nord »; la troisième relative aux *silences et bruits* observés dans les écrits à propos de certaines évolutions « inédites » de quelques paramètres démographiques, évolutions récentes qui ne cadrent plus avec le paradigme de la transition démographique.

Concernant la modernisation des comportements de procréation, nous pensons qu'il s'agit d'un maillon d'une problématique complexe qui touche à la modernisation sociétale dans son ensemble. Notre travail est modeste au regard de tous les aspects en liaison avec cette problématique. Cependant, nous pensons avoir contribué, à travers l'ENCPF, à révéler que, d'une manière générale, une importante évolution qualitative et quantitative s'est produite dans les comportements de planification familiale en Algérie. Pour montrer cette évolution nous ne nous sommes contentés de l'étude des connaissances, des attitudes, des pratiques en matière de contraception prises isolément les unes des autres. Nous avons opté pour une étude synthétique des comportements de planification familiale selon les facteurs socio-économiques et socio-culturels. Pour ce faire nous avons confectionné un indice synthétique de comportement de planification familiale combinant l'ensemble des CAP. Ce point de méthode est très important selon nous, car il nous apparaissait que l'étude séparée de chaque élément pris isolément pouvait déformer la lecture de la réalité complexe.

La modernisation des comportements de planification familiale, à l'inverse des thèses de ce que nous avons désigné par « courant exclusif », a pu se produire dans un contexte traditionnel supposé être hostile au changement.

Concernant la *convergence* de la situation socio-démographique algérienne avec celles des pays du « Nord », nous avons tenté avec le peu de données dont nous disposions de relativiser cette vue à travers notre étude sur le profil des populations âgées, dont une des conclusions invite à une étude plus approfondie de la mortalité aux âges adultes, pour permettre de confirmer ou d'infirmer la survenue imminente du vieillissement.

Pour ce qui est des *silences* et des *bruits* qui apparaissent dans les écrits relatifs à l'évolution démographique récente, notre tentative n'en a retenu que les plus importants. Nous croyons avoir contribué à montrer que la transition démographique laquelle, au sens de ses auteurs, est synonyme de modernisation de la société, consécutive à une amélioration générale des conditions de vie, ne tient plus face au contraire à une évolution qui a lieu dans un contexte de dégradation des conditions de vie.

2. Perspectives.

Il peut paraître dans l'approche suggérée, que nous avons accordé aux conditions matérielles une détermination presque absolue sur les niveaux actuels des paramètres démographiques. Peut-être était-ce là un risque que nous courrions en raison de l' « extrémisme inverse » qui a présidé dans l'approche « unanimiste », fondée sur l'ignorance des facteurs socio-économiques (en particulier leur détérioration), qui a prévalu depuis les années 90 à nos jours.

Dans les perspectives que nous tenterons d'imaginer, nous voudrions ne pas tomber dans l'extrême déterminisme que l'économie aurait sur les évolutions démographiques, même si nul ne peut nier l'importance de la part de l'économie dans la vie. Cependant les populations ne devraient pas être considérées comme passives, elles réagiraient au contexte en modulant leurs comportements selon des stratégies qui leur permettraient de faire face. En ce sens, la reproduction des populations n'est pas seulement biologique elle est surtout un enjeu au niveau de la famille et de la société, mais aussi au plan international.

Dans ce contexte, il est intéressant de rappeler le « *modèle familial* [1] » que Chaulet a mis en exergue, il constitue un idéal de famille du point de vue du nombre et de la forme, auquel les Algériens réfèrent et aspirent comme projet ultime, cependant, ce modèle, tout en étant un idéal, pourrait être réalisé comme il pourrait rester dans la mémoire sans qu'il soit concrétisé car les conditions qui sont nécessaires à sa réalisation ne sont pas réunies. C'est en fait la nature même d'un modèle, il est plus ou moins approché mais jamais réalisé dans sa totalité, alors qu'il persiste comme idéal. Le comportement de procréation, devrait être replacé dans ce contexte pour le comprendre comme un enjeu autour duquel la famille s'engage.

---

[1] CHAULET (C.), 1987, ouvr. cité précédemment, y voir notamment la partie intitulée: *Le modèle familial*, pp.203-208. Des extraits de ce texte figurent en annexe pp. 176-177.

La question de population constitue un enjeu au niveau de la société entière, le « diagnostic » qui pourrait être fait consiste à dire que la baisse de la croissance démographique est sérieusement engagée, en cela l'Algérie ne fait pas exception au reste des pays du « Sud ». Il faudrait cependant noter que le déclenchement de cette baisse de la croissance était consécutif,

- dans un premier temps, à la démarche de l'Algérie des années 70 qui était fondée sur l'idée que ce sont les politiques et actions de développement qui produiraient la modernisation des comportements de procréation ;

- dans un deuxième temps, à une politique qui a été de plus en plus imposée par les institutions internationales.

En effet, cette dernière baisse est un mouvement d'ensemble orchestré par les institutions internationales : FMI et Banque mondiale d'une part et FNUAP d'autre part. Il faut dire que ces deux institutions ont été et demeurent les instruments de domination des pauvres par les riches (la finance internationale).

Les réajustements structurels imposés par le FMI et la Banque Mondiale ont eu pour objectif essentiel, sous le prétexte d'un prétendu rigorisme économique, de contracter la demande de consommation des pays du « Sud ». Ce faisant, ordre était donné de rationaliser les budgets, notamment sociaux. Le FNUAP se chargeant de la propagande en faveur de programmes de limitation des naissances, a dans le cadre des Conférences Internationales, destinées pratiquement aux seuls pays du Sud, arrêté des actions dans ce domaine. Les résolutions prises dans le cadre de ces Conférences doivent être appliquées par les pays membres, sous peine de valoir à ceux qui ne les concrétisaient pas des sanctions au niveau des pourvoyeurs de fonds. Il n'est pas inutile de rappeler les propos de Chesnais à ce sujet « *On doit aussi souligner le rôle décisif joué par l'Agence de Coopération Américaine (US AID) ou par différents organismes internationaux comme le FNUAP, la Banque Mondiale ou le FMI : de nombreux pays au bord de la banqueroute se sont vus accorder des prêts sous condition de réduction de leur excédent démographique* »[2].

Il faudrait rappeler aussi que, pour culpabiliser les populations des pays du « Sud » lesquelles sont rendues responsables de leur sous-développement, ces organismes internationaux n'hésitaient pas à élaborer des projections invraisemblables des populations du

[2] p. 22-23, In, La transition démographique 30 ans de bouleversements, Dossiers du CEPED n° 34.

Sud aux horizons futurs. Citons le cas du Nigeria auquel était affectée une population de 123 millions alors que le recensement de 1992 en a compté 35 millions d'habitants en moins[3].

Il faut signaler qu'à cette baisse de la croissance démographique participent en Algérie, paradoxalement, aussi bien la « modernisation des comportements de procréation » que la « régression subie » consécutive à la paupérisation. La modernisation des comportements de procréation aurait été l'œuvre des couples qui ont bénéficié des actions de développement social (l'école, la gratuité des soins, l'offre de travail aussi bien pour les hommes que pour femmes, les subventions aux produits de première nécessité) lesquels, selon les périodes, auraient pu adapter leur procréation selon un « choix préalablement établi ». Quand aux populations qui connaîtront ce que nous désignons par « régression subie » de leurs capacités de reproduction, il est clair qu'en raison du phénomène du déclassement que subissent toutes les franges moyennes qui rejoignent les défavorisés de plus en plus nombreux, celles-ci n'auront pas le choix, elles subiront les effets incompressibles de leurs conditions matérielles. Les conditions de régression dans lesquelles elles se trouveront de plus en plus se caractériseront par une tendance de plus en plus forte de leur mortalité infantile (dont celle néo-natale), une sous-fertilité et morbidité plus importante, qui ne permettront pas aux grossesses - même si on supposait qu'elles seraient plus fréquentes - d'aboutir. Or avec la pauvreté grandissante, beaucoup de contraintes empêcheraient qu'un certain nombre de grossesses aient lieu. Parmi ces contraintes, celles inhérentes à la détérioration en particulier de la santé des mères, celles aussi relatives au temps et aux efforts que consacreront aussi bien les hommes que les femmes pour débrouiller les ressources de la vie. Les chiffres indiquent qu'en l'espace de 4 années (1992-1996) l'emploi féminin marginal, s'est accru de manière sensible, il faut entendre ici l'emploi au noir qui ne dispose d'aucune sécurité, où les profits faramineux et rapides des entrepreneurs sont la règle, au détriment des conditions minimales de travail. A ce propos, il est vrai que nous ne disposons d'aucune information, mais nul ne peut ignorer, l'ouverture d'ateliers privés de plus en plus nombreux, dans la clandestinité absolue, ne présentant aucune sécurité à la main d'œuvre notamment féminine qui y est employée.

Sans être pessimiste, tout incline à croire que durant les années à venir, la tendance à la baisse de la croissance démographique déjà entamée, va se poursuivre pour

---

[3] POURSIN (J.M.), « Les fausses surprises de la démographie mondiale », In *Futuribles*, Janvier, 1994, pp.19-31.

atteindre des niveaux très bas, jusqu'à devenir probablement « irréversible », c'est à dire atteindre le niveau qui ne permettra pas la reproduction simple de la population. Le mouvement de baisse de la croissance de la population qui touche l'Algérie, de la même manière que l'ensemble des pays du Sud, pourrait être qualifié de mouvement vers une « dénatalité », qui lorsqu'il s'enracine dans la société admet rarement un relèvement[4].

Dès lors ne serait-il pas permis de dire que la baisse de la croissance démographique aura connu en l'espace des deux périodes deux leviers de natures opposées, celui du *développement* et celui de la *régression*.

Si le rythme de dégradation des conditions de vie des populations pauvres se poursuit, il est à craindre, non seulement, un risque « d'implosion démographique », mais aussi d'une élimination des pauvres par, paradoxalement, des politiques qui prétendent éliminer la pauvreté.

La Tunisie citée comme « bon élève » des institutions internationales, mais aussi comme modèle en matière de planification familiale avancée ainsi que pour la forte baisse de sa croissance démographique commence à inquiéter ses initiateurs. Les propos récents, d'un des démographes tunisiens très favorable, durant les années 60, à la politique de restriction des naissances, sont à ce sujet fort significatifs « *… jusqu'où baissera alors cette fécondité ?…Jusqu'où l'exception culturelle sera-telle suffisamment puissante pour signifier et imposer au mieux l'intérêt national et maintenir quand même l'ISF à un niveau proche de 2 ?…*[5] ».

Comme l'affirme Meillassoux « *Faute* […] *de réformes sociales profondes, ces conditions* [de vie dégradée] *contribueront de plus en plus à la contraction des classes* […] *les plus vulnérables. Pour les populations en voie de paupérisation, c'est l'aggravation de la misère et non l'amélioration du bien-être qui tient lieu de transition démographique*[6]. »

---

[4] Les pays du Nord connaissent ce phénomène depuis au moins deux siècles, malgré les politiques qui sont mises en oeuvre pour relever le niveau de la natalité pour assurer au moins la reproduction, le résultat demeure vain. Il existe une littérature démographique abondante sur le processus de dénatalité des pays du Nord et sur les inquiétudes qu'elle provoque quant à l'avenir de leurs sociétés.

[5] M. BCHIR, « Fin de transition démographique et nouvelle politique de population en Tunisie », Communication présentée au dernier Colloque international de démographie de l'AIDELF, 13 Octobre 2000, Byblos (Liban).

[6] « La configuration économique des populations », In, LASSONDE (L.), 1996, *Les défis de la démographie. Quelle qualité de vie pour le XXI^ème^ siècle*, Paris, La Découverte, pp. 103-109.

6.

BIBLOGRAPHIE

ANNEXES

LISTE DES HISTOGRAMMES ET TABLEAUX

BIBLIOGRAPHIE.

AARDES, 1970-1972, *Etude socio-démographique* , Alger, AARDES, 8 vol..

Actes des journées d'étude sur femme, famille et société en Algérie, Oran, juin 1987, 1987, Oran, URASC / OPU.

Actes des journées sur la contraception, Oran, 1982, 1982, Oran, CDSH, ronéotypé.

Actes de l'atelier Femmes et développement, Alger, 1994, Oran, Ed. C.R.A.S.C.

Algérie, Comité National de Population, 2001, *La politique nationale de population à l'horizon 2010 , Rapport du CNP .*

Algérie, Comité National de Population, 2000, *Projet de Rapport 1999.*

Algérie, Comité National de Population, 1999, *Rapport 1998.*, Alger, ronéotypé.

Algérie, Commissariat National aux Recensements et Enquêtes Statistiques, 1975, *Etude Nationale Statistique de la Population, Résultats de l'enquête démographique, IV- Mortalité.* Oran, CNRES, (série 2, vol. 7).

Algérie, CENEAP, 1987, *Enquête Nationale Algérienne sur la fécondité, 1986 (ENAF), Résultats préliminaires*, Alger, CENEAP.

Algérie, Groupe interministériel, 1984, *Maîtrise de la croissance démographique, Plan d'action*, Alger, ronéotypé.

Algérie, MSP, ONS, Ligue des Etats Arabes, [1994 ?], *EASME Rapport principal*, Alger, ONS, ronéotypé.

Algérie, ONS, 1999, *Recensement général de la population et de l'habitat 1998, Les principaux résultats du sondage au 1/10ème*, Collections statistiques, 80, (Série résultats, 1), Office National des Statistiques, Alger.

Algérie, ONS, 1989, *Recensement général de la population et de l'habitat 1987, Données synthétiques*, Collections statistiques, 16, (Série analyses vol.1), Alger, ONS.

Algérie, ONS, 1989, *Recensement Général de la Population et de l'Habitat, 1987 (RGPH 1987), Données synthétiques*, Alger, ONS.

Algérie, ONS, 1989, *Recensement Général de la Population et de l'Habitat,1987 (RGPH 1987), Armature urbaine au recensement de 1987*, Alger, ONS.

Algérie, Secrétariat d'Etat aux affaires sociales, Conseil interministériel, 1983, *Rapport du Comité chargé de l'étude et de l'élaboration d'un programme d'action en vue de la maîtrise de la croissance démographique*, Alger, ronéotypé

Algérie, Secrétariat d'Etat aux affaires sociales, 1983, *Rapport du Comité interministériel chargé de l'étude et de l'élaboration du PNMCD*, Alger, ronéotypé.

Association Maghrébine pour l'étude de Population (AMEP), 1996, *Population et développement régional, Actes du XI^ème Colloque de démographie maghrébine, Hammamet (Tunisie), 12-15 décembre 1995*, Tunis.

AZEMMAM « Les personnes âgées au Maroc », In: *Population et développement au Maroc*, Rabat, CERED, pp. 81-91.

BAHRI (A.M.), 1969, « Politique et population en Algérie », In, *RASJEP*, n°1.

BELLIL (R.), 1985, « La domestication du savoir sur la société », *Annuaire de l'Afrique du Nord*, tome XXIV, 1985, Paris, Ed. CNRS.

BENKHELLIL (R.), 1992, *Femmes population et développement*, Alger, FNUAP.

BENKHELIL (R.), 1982, *Les personnes âgées en Algérie, Condition de la vieillesse en Algérie*, INEAP, Alger.

BENKHELLIL (R.), 1982, *Réflexions sur les structures familiales. Définitions et reproduction socio-démographique*, Alger, INEAP.

BORRMANS (M.), 1977, *Statut personnel et famille au Maghreb de 1940 à nos jours*, Paris, La Haye, Ed. MOUTON.

BOUKHOBZA (M.) et VON ALLMEN (M.), 1969, « L'enquête socio-démographique algérienne : quelques résultats et problématique sociologique », In, *Actes du Colloque de Démographie Maghrébine de Tunis 6-10 Janvier 1969* (Revue Tunisienne des sciences sociales, n° 17-18, Juin-septembre 1969, 6^ème année).

BOUTEFNOUCHET (M.), 1982, *La famille algérienne: évolution et caractéristiques récentes*, Alger, SNED.

CAZES (M.H.), 1998, « Prospective de la mortalité à partir des causes de décès à l'horizon des trente prochaines années », In: *Morbidité, mortalité: problèmes de mesure, facteurs d'évolution, essai de prospective*, (Colloque international de Sinaïa, 2-6 Septembre 1996, AIDELF, Paris, AIDELF/PUF, pp. 544-553.

CHASTELAND (J.C.), CHESNAIS (J.C.), 1997, *La population du monde, Enjeux et problèmes*, Paris, PUF/INED (Travaux et documents, cahier n° 139).

CHAULET (C.), 1987, *La terre, les frères et l'argent, Stratégie familiale et production agricole en Algérie depuis 1962*, Alger, OPU, 3 vol..

CHAULET (C.), 1987, « Les ruraux Algériens et l'Etat », in *ROMM* 45, 3.

CHESNAIS (J.-C.), 1997, *La transition démographique 30 ans de bouleversements*, Paris, CEPED, Dossiers du CEPED n° 34.

CHESNAIS (J.-C.), 1996, « La mondialisation démographique: un nouveau regard sur le XXIème siècle », In, *Population et sociétés*, n° 318.

CHESNAIS (J.-C.), 1987, « *La croissance démographique, frein ... ou moteur du développement ?* », In, BRUNEL (Sylvie), Tiers-mondes, Controverses et réalités, Paris, Economica, pp.119-142.

CHESNAIS (J.-C.), 1986, *La transition démographique, étapes, formes, implications économiques*, Paris, INED/PUF.

COURBAGE (Y.), 1999, *Nouveaux horizons démographiques en Méditerranée*, Paris, INED, (Travaux et documents, 142).

COURBAGE (Y.), 1998, « Solidarité entre générations à l'épreuve de la modernité », In: *Population et développement au Maroc*, Rabat, CERED, pp. 131-141.

DEKKAR (N.), 1997, « Approche des impacts des programmes de santé sur la mortalité infantile en Algérie, adaptations régionales », In, Actes du *IXème Colloque de démographie Maghrébine, Tunisie 12-15 décembre 1995*, pp. 1067-1085.

DES FORTS (J.), 1982, « Démographie et fécondité », In, *Actes de la journée d'information et de réflexion sur la contraception, Oran, 8 avril 1982*, Oran, CDSH, pp. 28-40.

EL KENZ (A.) éd., 1990, *L'Algérie et la modernité*, Dakar, CODESRIA.

FARGUES (P.), 1992, « Démographie et politique dans le monde arabe », In : *Population*, 2 (47), pp. 305-326.

GENDREAU (F.), MEILLASSOUX (C.), SCHLEMMER (B.), VERLET (M.), éd., 1991, *Les spectres de Malthus*, Actes du Colloque international Déséquilibres alimentaires et déséquilibres démographiques, Paris, 1990, Paris, EDI, (Colloque organisé par l'ORSTOM, le CNRS et le CEPED)

GRIMBLAT (J.-A.), « La population au Maghreb, 100 ans d'évolution : de 1950 à 2050 », In : Association Maghrébine pour l'Etude de la Population (AMEP), *Population et développement, Actes du IX*ème *Colloque de démographie maghrébine, Hammamet 12-15 Décembre 1995*, AMEP, Tunis, 1997, pp. 237-276.

GUETTA (M.), MEGDICHE ( ), 1991, « Urbanisation et structures familiales en Algérie (1948-1987) », *Revue française de sociologie*, XXXII, pp. 577-597.

HADJ ALI (D.), 1998, *Le mariage en Algérie, D'une problématique de la modernisation à celle de l'exclusion et de l'invention*, Université d'Alger, Institut de Sociologie.

HADJ ALI (D.E.), LEBSARI (O.), 1997, *Le mariage en Algérie, Entre tradition et modernisation ?* Alger, CREAD, ronéotypé, (Rapport de recherche).

HADJ ALI (D.E.), 1995, « La résidence et l'organisation familiale en milieu steppique, quelques observations », In: *Cahiers du CREAD*, 38, pp. 95-109.

HADJ ALI (D.E.), 1992, *Les conditions sociales de l'utilisation d'un territoire steppique. Le cas des O. To'aba. Commune de Deldoul (wil. de Djelfa). Etude "systèmes pastoraux maghrébins"*, Alger, CREAD, ronéotypé, (Rapport de recherche).

HAYEF (I.), 1998, « L'emploi féminin en Algérie aujourd'hui entre le stéréotype et la réalité », In, *Genre, population et développement, Alger, INSP, 11 mars 1998*, pp. 47-50, Alger, MSP, ronéotypé.

HENNI (A.), 1993, *Le Cheikh et le Patron, Usages de la modernité dans la reproduction de la tradition*, Alger, OPU.

KHANDRICHE (M.) éd., 1996, *L'émigration algérienne vers la France: essai d'actualisation des liens et circulation*, Alger, ronétypé (Laboratoire d'Etudes et de Recherches sur les Pays du Maghreb, de l'Afrique et de la Méditerranée, LERMAM).

KOUAOUCI (Ali), 1992, *Familles, femmes et contraception, Contribution à une sociologie de la famille algérienne*, Alger, CENEAP / FNUAP.

KOUAOUCI (A.), 1992, « Tendances et facteurs de la natalité algérienne entre 1970 et 1986 », In, *Population*, n° 2, pp.327-351.

KOUIDRI (M), 1994, « Démographie, jeunesse et émigration au Maghreb », In, *Actes du 8ème Colloque de l'AMEP, Démographie : de la jeunesse et de l'enfance au Maghreb*, pp. 402-419.

LADJALI (M.), 1985, *L'espacement des naissances dans le tiers-monde, L'expérience algérienne*, Alger, OPU.

LERIDON et al coord., 1996, *La population du monde, l'Etat des connaissances, la France, l'Europe, le Monde*, Paris, INED / Ed. La Découverte.

MAZOUZ (M.), 1998, « Population société et développement en Algérie : facteurs historiques et problèmes actuels », In, *La société algérienne entre population et développement, Paris, 23 mai 1996*, Paris, CEPED, pp. 5-49 (Les documents et manuels du CEPED n° 8)

MEILLASSOUX (C.), 1996, « La configuration économique des populations », In, LASSONDE (L.), 1996, *Les défis de la démographie, Quelle qualité de vie pour le XXIème siècle*, Paris, La Découverte, pp. 103-109.

MEILLASSOUX (C.), 1991, « La leçon de Malthus : le contrôle démographique par la faim », In, GENDREAU (F.), MEILLASSOUX (C.), SCHLEMMER (B.), VERLET (M.), *Les spectres de Malthus, Déséquilibres alimentaires déséquilibres démographiques*, pp. 15-32.

MIZRAHI (An. et Ar.), 1998, « Indicateurs de morbidité à partir des enquêtes auprès des ménages », In: *Morbidité, mortalité: problèmes de mesure, facteurs d'évolution, essai de prospective*, (Colloque international de Sinaïa, 2-6 Septembre 1996, AIDELF, Paris, AIDELF/PUF, pp. 48-63.

MONGI (B.), 2000, « Fin de transition démographique et nouvelle politique de population en Tunisie », Communication au *Colloque de l'AIDELF de Byblos, 10-13 octobre 2000.*

Morbidité, mortalité: problèmes de mesure, facteurs d'évolution, essai de prospective, [Actes du Colloque…] international de Sinaïa, 2-6 Septembre 1996, AIDELF, Paris, AIDELF/PUF

NEGADI (G.), TABUTIN (D.), VALLIN (J.), 1972, « Situation démographique de l'Algérie », In: *Dossiers documentaires.* La démographie algérienne, *19-20,* pp. 13-30 (Algérie, Ministère de l'Information et de la Culture).

OUADAH (Z.), VALLIN (J.), 2000« La chute irrésistible de la fécondité au Maghreb », *Population et sociétés*, n° 359.

OUFRIHA (F.Z.), 1998, « Les dépenses de santé et accès aux soins des populations en Algérie », In, *Actes des Journées d'études population société et développement, Alger 7-8 Janvier 1997*, Alger, Ce.NEAP. pp. 153-163.

POURSIN (J.M.), 1994, « Les fausses surprises de la démographie mondiale », In *Futuribles*, Janvier, 1994, pp.19-31.

ROCHEBROCHARD (E. de la ...), LERIDON (H.), 2000, « Conséquences du retard du calendrier des naissances pour les couples : l'augmentation des risques d'échec à la reproduction », Communication au *Colloque de l'AIDELF de Byblos. 10-13 octobre 2000.*

SAHLI (A.M.), « La nuptialité en Algérie et à Alger », In, *Statistiques ONS*, n° 1/IV/1983, pp. 15-21.

SANSON ( ), 1979, « L'Algérie est-elle surpeuplée ? », *Maghreb-Machrek*, n° 84, 1979, pp. 42-49.

SCHOUMACKER (B.), TABUTIN (D.), 1999, *Relation entre pauvreté et fécondité dans les pays du Sud, Connaissances, méthodologie et illustrations*, Université catholique de Louvain (Document de travail n° 2).

TABAH (L.), 1991, *Dix problèmes de population en perspective, Hommage à J.B. Pichat et à A. Sauvy*, Paris, CEPED, (Dossiers du CEPED, 16).

TABUTIN (D.), 1992, « Un demi-siècle de transitions démographiques dans les régions du Sud », In: *Transitions démographiques et sociétés, Chaire Quételet 1992,* Institut de Démographie de l'Université Catholique de Louvain, Louvain-la-Neuve, Académia/L'Harmattan, pp. 33-70.

TABUTIN (D.), 1991, « La surmortalité féminine en Afrique du Nord de 1965 à nos jours, aspects descriptifs », In: *Population*, 4, pp. 833-854.

TABUTIN (D.) et VALLIN (J.), [1980 ?], *Démographie algérienne, Bibliographie analytique*, Paris, INED.

VALLIN (J.), 1996, « L'accroissement de la population mondiale », In, *Populations, état des connaissances*, Paris, INED, La Découverte, pp.217-218.

VON ALLMEN (J.D.M.), *Mariage et Familles, L'évolution des structures familiales en Algérie*, Paris,1983, ronéotypé, Thèse de 3ème cycle en sociologie.

Ouvrages de démographie générale et de méthodlogique.

France, INED, INSEE, Ministère français de la Coopération, ORSTOM, nd., *Sources et analyse des données démographiques. Application à l'Afrique d'expression française et à Madagascar. 3ème partie. Analyse des données*, Paris, INED, (édition définitive).

GRAWITZ (M), 1972, *Méthodes des sciences sociales*, Paris, Dalloz.

PRESSAT (R.), 1969, *L'analyse démographique, méthodes , concepts et résultats*, Paris, PUF.

KOUAOUCI, 1994, *Eléments d'analyse démographique*, Alger, OPU.

SAUVY (A.), 1944, *Richesse et population*, Paris,

SAUVY (A.), 1961, *La population*, Paris, PUF, (Que sais-je).

SEGALEN (M.), 1987, *Sociologie de la famille*, A. Colin.

VALLIN (J.), 1985, « La mortalité différentielle », In: *Manuel d'analyse de la mortalité*, R. PRESSAT éd., Paris, OMS/INED, pp. 61-97.

ANNEXES

ANNEXE 1

Note sur la méthode d'établissement des durées d'exposition des femmes au risque de procréer.

La durée de mariage en 1ère union ne concerne comme il apparaît ci-dessous que 89,7 % des femmes, les 10,3 % de femmes restantes sont celles qui ont connu soit une deuxième, soit (plus rarement) une troisième, soit alors (mais très rarement) une quatrième union, mais aussi celles dont la question relative à l'âge au premier mariage n'était pas renseignée. L'enquête ne s'étant pas préoccupé de connaître, pour celles qui ont connu plusieurs unions, les moments de séparation qui ont suivi soit le veuvage soit le divorce, il n'était pas possible de savoir à priori quelle était pour celles-ci les durées effectives d'exposition au risque de procréer. De la même manière l'absence de renseignement sur l'âge au premier mariage n'a pas permis aussi d'établir pour ces dernières leurs durées effectives d'union.

Un minutieux examen a cependant permis d'établir l'histogramme A.2 ci-dessous, où aussi bien les femmes en première union, que celles qui ont connu plusieurs unions se côtoient, ce qui permet de les comparer. Mais par quelle méthode cet histogramme, commun à toutes les femmes sans distinction du nombre d'unions, a-t-il pu être établi ?

Il y a lieu de rappeler ici que l'enquête concerne des femmes en union, mais surtout qui ont fait la preuve de leur fertilité. C'est en effet cette dernière caractéristique qui a permis d'établir un moyen de comparaison entre toutes les femmes quelque soit le rang de leur union. En effet, pour pouvoir passer l'écueil des femmes dont la question relative à l'âge au premier mariage était absente, il semblait possible de ne retenir comme durée d'exposition que celle intervenue après la naissance du premier enfant, d'autant que toutes ces femmes ont une seule union. Pour celles qui ont connu plusieurs unions, comme le questionnaire renseigne sur les rangs de mariage au cours desquels ont eu lieu les naissances, il fallait recourir à un dépouillement permettant d'affecter les naissances aux différentes unions. L'examen des questionnaires un à un, a permis de faire ce travail de manière très fine. Pour l'écrasante majorité des femmes qui ont connu plus d'une union, les naissances se suivaient tellement qu'il n'était même pas nécessaire de leur faire subir un traitement spécial. Pour d'autres plus

rares, il a été observé que la première union ne donnait lieu qu'à une seule naissance, il a donc été décidé de prendre la deuxième naissance comme référence pour la période suivie

Histogramme A.1: Répartition des femmes en 1ère union selon les durées de mariage effectives.

Durées de mariage (années)	Fréquence	%	% cumulés
N.Concernées	90	10.3	10.3
1	10	1.1	11.5
2	21	2.4	13.9
3	17	2.0	15.8
4	22	2.5	18.4
5	29	3.3	21.7
6	23	2.6	24.3
7	34	3.9	28.2
8	18	2.1	30.3
9	32	3.7	34.0
10	36	4.1	38.1
11	34	3.9	42.0
12	30	3.4	45.5
13	42	4.8	50.3
14	24	2.8	53.0
15	31	3.6	56.6
16	40	4.6	61.2
17	36	4.1	65.3
18	30	3.4	68.8
19	24	2.8	71.5
20	26	3.0	74.5
21	20	2.3	76.8
22	27	3.1	79.9
23	19	2.2	82.1
24	32	3.7	85.8
25	17	2.0	87.7
26	17	2.0	89.7
27	19	2.2	91.8
28	10	1.1	93.0
29	20	2.3	95.3
30	11	1.3	96.6
31	8	.9	97.5
32	9	1.0	98.5
33	7	.8	99.3
34	4	.5	99.8
35	1	.1	99.9
37	1	.1	100.0
Total	871	100.0	

au cours de laquelle la femme est soumise au risque de concevoir. A noter que deux femmes ont été écartées de cette comparaison, en raison pour la première d'entre-elles, de l'absence prolongée de l'époux, pour la seconde de l'absence d'informations sur les dates de naissances des enfants.

Histogramme A.2: Répartition des femmes selon les durées d'exposition (après la 1ère ou la 2ème naissance [en années]) au risque de procréer.

Durées d'exposition	Fréquence	%	% cumulés
Q.N.R.	2	.2	.2
0	16	1.8	2.1
1	21	2.4	4.5
2	27	3.1	7.6
3	19	2.2	9.8
4	32	3.7	13.4
5	32	3.7	17.1
6	32	3.7	20.8
7	28	3.2	24.0
8	35	4.0	28.0
9	35	4.0	32.0
10	41	4.7	36.7
11	28	3.2	40.0
12	37	4.2	44.2
13	46	5.3	49.5
14	37	4.2	53.7
15	34	3.9	57.6
16	36	4.1	61.8
17	33	3.8	65.6
18	30	3.4	69.0
19	29	3.3	72.3
20	29	3.3	75.7
21	24	2.8	78.4
22	24	2.8	81.2
23	33	3.8	85.0
24	21	2.4	87.4
25	23	2.6	90.0
26	19	2.2	92.2
27	15	1.7	93.9
28	17	2.0	95.9
29	14	1.6	97.5
30	9	1.0	98.5
31	4	.5	99.0
32	4	.5	99.4
33	5	.6	100.0
Total	871	100.0	

Il est évident que la critique qui peut être adressée à cette méthode, concerne bien entendu, l'hypofertilité que les femmes après un certain âge acquerraient naturellement, or l'examen dans le détail n'a décelé aucune hypofertilité pour les femmes qui ont plus d'une union, bien au contraire, leur fertilité semble sinon meilleure (à raison d'un enfant tous les deux ans, sauf en cas de recours à la contraception) du moins tout à fait comparable à celles des autres femmes. Cet indicateur étant important en vue d'apprécier la pratique de la contraception, il était important de faire en sorte qu'il n'y ait pas perte de l'information, en raison soit de l'absence de la donnée âge au mariage pour certaines, soit de la multiplicité des unions pour d'autres.

Histogramme A.3: Répartition des femmes selon les durées d'exposition au risque de procréer.

Durées d'exposition	Fréquence	%	% cumulés
Q N R	2	.2	.2
0-5	147	16.9	17.1
6-10	171	19.6	36.7
11-15	182	20.9	57.6
16-20	157	18.0	75.7
21 et +	212	24.3	100.0
Total	871	100.0	

Histogramme A.4: Répartition des femmes selon durées d'exposition (après la 1ère ou la 2ème naissance) au risque de procréer avant la 1ère contraception (en années).

Durées D'exposition	Fréquence	%	% cumulés
0	99	15.2	15.2
1	77	11.8	27.1
2	71	10.9	38.0
3	51	7.8	45.8
4	41	6.3	52.2
5	34	5.2	57.4
6	30	4.6	62.0
7	24	3.7	65.7
8	30	4.6	70.3
9	21	3.2	73.5
10	26	4.0	77.5
11	19	2.9	80.5
12	24	3.7	84.2
13	14	2.2	86.3
14	16	2.5	88.8
15	12	1.8	90.6
16	15	2.3	92.9

Suite de l'histogramme A.4. de la page précédente

Durées D'exposition	Fréquence	%	% cumulés
17	6	.9	93.8
18	6	.9	94.8
19	8	1.2	96.0
20	4	.6	96.6
21	10	1.5	98.2
22	3	.5	98.6
23	5	.8	99.4
24	4	.6	100.0
Total	650	100.0	

Histogramme A.5: Répartition des femmes selon les durées d'exposition au risquer de procréer avant la 1ère contraception (en années).

Durées d'exposition	Fréquence	%	% cumulés
0-1	176	27.1	27.1
2-5	197	30.3	57.4
6-10	131	20.2	77.5
11-15	85	13.1	90.6
16 et +	61	9.4	100.0
Total	650	100.0	

ANNEXE 2

"ENQUETE SUR LA COMMUNICATION
EN MATIERE DE PLANIFICATION
FAMILIALE."

QUESTIONNAIRE
Destiné à l'épouse.

Nom de l'enquêtrice:

Date de l'enquête:

Heure de début de l'entretien:

Heure de fin d'entretien:

Observations:

0.1. Wilaya: |___| 0.2. Commune: |___| 0.3. District: |___|

N° : |____|

Nom de jeune fille: |_____|

Nom et prénom de l'époux: |_____|

I. IDENTIFICATION

FI1. Année de naissance ou âge: |_____| |__|

FI2. Niveau d'instruction:

Sans : |__|
Coranique: |__|
Primaire: |__|
Moyen: |__|
Secondaire: |__|
Supérieur: |__| |__|

FI3a. Travaillez-vous actuellement ?

oui |__|
non |__| |__|

FI3b.Décrivez votre profession principale habituelle

|__|

FI3c. Depuis quand exercez-vous cette profession ?

|_____| |__|

FI3d. Activité supplémentaire:

|__|

FI4. Combien gagnez-vous ?

mensuellement |_____|
ou annuellement |_____| |__|

FI5. Combien de fois vous êtes-vous mariée:

|__| |__|

FI6. Année ou âge au 1er mariage: |_____| |__|

FI7a. Avez-vous un lien de parenté avec votre époux?

oui |__| non |__| |__|

FI7b. Votre époux est-il de votre bled ?

oui |__| non |__| |__|

FI8a. C'est vous qui avez choisi votre époux ?

oui |__| non |__| |__|

FI8b. Si non, qui a choisi ?
mère |___|
père |___|
autre parent |_____|
autre à préciser:

|___|

FI9a. Vos parents ou vos beaux parents vous aident-ils à élever vos enfants ?
oui |___| non |___|

|___|

FI9b. Comment ?

|___|

II. PRATIQUES

FP1. Avant la naissance de votre 1er enfant avez-vous utilisé des contraceptifs ?
oui |___|
non |___| |___|

FP2. Descendance :

Rang du mariage	N°	Prénom	Sexe	Date de naissance	Si décès Date	Raison d'un intervalle = ou > à 2 ans	Lieu de l'accouchement
	1						
	2						
	3						
	4						
	5						
	6						
	7						
	8						
	9						
	10						
	11						
	12						
	13						
	14						

FP3a. Etes-vous enceinte actuellement ?
oui |___| non |___| |___|

FP3b. Si oui, de combien de mois ? |___| |___|

FP3c. Si non, utilisez-vous actuellement des contraceptifs ?
oui |___| non |___| |___|

FP3d. Si oui, lesquels ?
Pilule: |___|
Stérilet: |___|
Spermicides: |___|
Injection: |___|
Autre à préciser:

|___|

FP4. Si vous avez utilisé, ou si vous utilisez actuellement les contraceptifs, auprès de qui vous les avez acquis la 1ère fois ?

|___|

FP5. Si vous avez pratiqué la contraception et que vous l'avez abandonnée, pourquoi?

|___|

FP6. Si vous n'avez jamais pratiqué la contraception, pourquoi ?

|___|

III. CONNAISSANCES ET ATTITUDES

FC1a.Avez-vous entendu parler des moyens et méthodes contraceptifs ?
oui |___| non |___| |___|

FC1b. Si oui, lesquels ?
Pilule: |___|
Stérilet: |___|
Spermicides: |___|
Injection: |___|
Autre à préciser: |___|

FC1c. Si oui, depuis combien d'années ? |____|

|___|

FC2. Par quel moyen avez-vous été informée de tout cela la 1ère fois ?
Voisins: |___|
amis: |___|
Autres à préciser: |___|

|___|

FC3.Où peut-on se procurer les moyens contraceptifs ?
Dispensaire: |___|
Pharmacie: |___|
Autre à préciser: |___|

FC4.Si par hasard vous voulez espacer vos naissances ou ne plus avoir d'enfants à qui vous adresserez vous ? |___|

|___|

FC5a. Vous est-il arrivé de discuter librement de la planification familiale et des moyens contraceptifs ?

oui |___| non |___|

|___|

FC5b. Si oui, avec qui ?

|___|

FC5c....et dans quel lieu ?

|___|

FC6a.Quelles sont les personnes qui, selon vous peuvent vous éclairer sur la planification familiale ?

|___|

FC6b. Avez-vous eu l'occasion d'écouter leurs explications ?

oui |___| non |___|

|___|

FC7. Demandez-vous aux "qablates" des explications sur la contraception ?

oui |___| non |___|

|___|

FC8a. Demandez-vous des explications sur la contraception aux hommes de religion ?

oui |___| non |___|

|___|

FC8b. Si oui lesquels ?

Imam |___|
taleb |___|
Autres, préciser

|___|

FA1a. Etes-vous d'accord avec le principe de l'utilisation des contraceptifs ?

oui |___| non |___|

|___|

FA1b. Si oui, pour:

espacer les naissances |___|
limiter les naissances |___|

|___|

FA1c. Si oui, pour quelles raisons ?
raison de santé |___|
chèreté de la vie |___|
espace insuffisant |___|
autre, à préciser

|___|

FA1d. Si non, pourquoi ?

|___|

FA2a. Désirez-vous avoir d'autres d'enfants ?
oui |___| non |___|

|___|

FA2b. Pourquoi ?

|___|

FA2c. Si oui combien d'enfants désirez-vous encore ? |___|

|___|

FA3a. Quel est le nombre idéal d'enfants qu'une famille peut avoir ?
|___|

|___|

FA3b. Pourquoi ?

|___|

FA4a. Discutez-vous avec votre mari des moyens contraceptifs ?
oui |___| non |___|

|___|

FA4b. Si oui, avez-vous des positions communes ?
oui |___| non |___|

|___|

FA4c. Si non, Pourquoi ?

|___|

FA5. Votre mère influence-t-elle vos attitudes en matière
de planification familiale ? oui |___| non |___|

|___|

FA6. Votre belle-mère influence-t-elle vos attitudes en matière
de planification familiale ? oui |___| non |___|

|___|

FA7a. Discutez-vous, ou comptez-vous discuter librement avec
vos filles pubères des contraceptifs?
oui |___| non |___|

|___|

FA7b.Pourquoi ?

FA8a. Ressentez-vous le besoin d'être informée sur les méthodes et les moyens contraceptifs ? oui |___| non |___| |___|

FA8b. Si oui, par qui ? |___|

FA8c. Si non, pourquoi ? |___|

FA8d. En quelle langue voudriez-vous recevoir cette information ? |___|

arabe classique |___|
arabe dialectal |___|
kabyle |___|
autre, préciser:

Il faut savoir que ce questionnaire a, bien évidemment, été traduit en arabe parlé et afin d'assurer sa bonne administration des séances de formation ont été organisées avec aussi bien les enquêtrices et enquêteurs qu'avec les contrôleurs.

ANNEXE 3

1. LE MODELE FAMILIAL (Extraits de C. CHAULET, 1987, *La terre, les frères et l'argent* » Alger, OPU, 1987).

« Le récent renouveau des recherches sur la famille, en particulier grâce aux apports des historiens et des anthropologues, permet de relativiser les discours du sens commun sur la dissolution de la famille. C'est ainsi qu'un manuel récent peut affirmer en posant sa problématique:

[...] En fait, ces questions se sont imposées à moi, au cours de différentes enquêtes et au moment de leur interprétation, depuis longtemps déjà. C'est parce que les explications de type économique étaient insuffisantes, parce qu'elles laissaient subsister de grands "trous" dans le réseau des causalités invoquées, que l'hypothèse d'une logique autre, complétant et informant la logique de la production, a été adoptée.

[...] La famille, institution centrale de la société pré-coloniale, attaquée, remodelée, appauvrie, diminuée, mise en suspicion ou tournée en dérision, demeure le référant autour duquel s'organise la conscience que les individus ont de leur être social et qui donne un sens aux actes par lesquels ils participent à la vie politique, économique, culturelle de leur pays.

« la famille » [...] quelle famille ? Ici s'impose une rupture avec les habitudes de penser et de parler produites en Europe, qui incitent à identifier la "famille" au couple et à ses enfants mineurs, la présence d'autres membres étant plus ou moins clairement considérée comme une excroissance anormale.

Chaque culture porte, au cœur d'elle-même, un modèle de famille qui est propre, et qui, produit des représentations collectives et, les produisant, fonctionne, même dans les remous des changements économiques et politiques, comme un invariant, forme stable capable d'organiser des contenus changeants.

Les colonisateurs le savaient bien, qui cherchaient à dévaloriser le modèle tout en l'utilisant; les colonisés aussi, qui appuyaient sur lui leur résistance. Si les planificateurs l'ont ignoré, raisonnant en termes d'individus pris comme unités de compte dans des inventaires séparés- producteurs, consommateurs, électeurs, jeunes, vieux, etc... ils ont aussi manqué de prise sur la société qu'ils voulaient mettre en mouvement.

La famille de référence, au Maghreb, c'est la "grande famille" des frères solidaires, la 'aila. Le modèle, qui a sans doute des origines méditerranéennes très anciennes, est également celui des sociétés du proche et du Moyen Orient.

[...] La 'aila comme modèle, c'est le groupe formé par un homme marié, ses fils mariés, leurs épouses et leurs enfants, ses petits fils mariés, leurs épouses et leurs enfants, etc...vivant ensemble, tandis que les filles partent dans le groupe de leur époux. Le groupe, fondé sur la parenté en voie masculine, est une unité de production - sur un patrimoine commun - et de consommation. C'est aussi un sujet social, qui intervient en tant que tel par l'intermédiaire du chef de famille, et possède en tant que tel un "capital symbolique", un nom, un honneur, un pouvoir d'intervention dans la vie sociale. Ce groupe organise ses forces pour sa propre reproduction-biologique et sociale, et déploie des stratégies pour que cette reproduction soit "élargie". C'est lui qui est, réellement, la "cellule de base" de la société; segment dans un système de parenté agnatique, la 'aila s'y caractérise par la cohabitation, avec résidence patrilocale, et le pouvoir "patriarcal", de son chef. Le couple conjugal n'existe qu'en tant qu'il

légitime la reproduction biologique, établit la filiation, mais il est constitué par et dans la 'aila, et fait des enfants pour elle. Quant au célibat il est exclu, en principe.

[...] Dans la situation actuelle, la tribu a perdu son rôle politique et sa base économique, les familles ne sont plus articulées entre elles en fonction de leurs positions dans des généalogies réelles ou fictives: elles ne sont plus parties prenantes reconnues de l'organisation de la société globale, et sont condamnées ‡ rester discrètes, à restreindre leurs interventions à l'ordre du privé.

Ce modèle est souvent qualifié de "patriarcal", parce que l'autorité du chef de famille y est grande.

[...] Je dirai simplement " grande famille", ou" famille"(par opposition à "famille réduite ou restreinte"), pour désigner les groupes concrets qui sont conformes au modèle social dans lequel la relation signifiante est la relation entre les frères, à travers leur relation à leur père, et non la relation entre époux.

Quand je parlerai de "famille", je désignerai donc, non le couple...mais le groupe social constitué par ceux qui, au nom de la parenté, possédant en commun, outre des biens matériels et des enfants, une "personnalité morale", un héritage et un projet, qui leur permettent d'agir en tant que sujet collectif développant des stratégies.

[...] Le deuxième trait significatif du modèle, est la préférence pour l'endogamie...Mais le modèle qui consiste à chercher une épouse pour le fils le près possible de la famille de celui-ci, de la lignée de son père en particulier, continue à marquer l'imaginaire social). Un fils qui se marie, ce n'est pas un homme qui s'installe, c'est la famille de son père qui se développe, sur ses propres ressources matérielles et sociales, en reproduisant son propre héritage de relations et de traditions, et sa propre dynamique.

[...] Il est donc vraisemblable que le modèle ne s'est jamais imposé intégralement ...

[...] Alors intervient fréquemment un raisonnement abstrait et Evolutionniste: la famille était importante et spécifique, mais sous les coups de la colonisation, ou gr,ce au développement, elle a éclaté, et par conséquent il n'est pas nécessaire de tenir compte de cette survivance en voie de disparition;on peut"faire comme si "la société algérienne était structurée comme n'importe quelle société "moderne".

[...] A l'inverse, je pars de l'hypothèse que le modèle familial, malgré les contestations dont il est l'objet, de la part des hommes et des femmes qu'une éducation non traditionnelle n'a pas programmés pour l'assumer, reste en vigueur dans la société rurale et même urbaine, et dans tous les milieux sociaux.

Certes la base économique a changé, rendant encombrants ou inutiles les groupes domestiques volumineux, tandis que le type d'habitat disponible les interdisait souvent, dans les "villes-neuves" au moins.

[...] Mais le modèle familial peut n'avoir pas changé pour la majorité de la population. Même lorsque les habitations des frères sont distinctes, et souvent elles sont situées à une grande distance les unes des autres à cause de la recherche du travail, au pays comme dans l'émigration, la séparation peut être vécue comme privation, et des liens de tous ordres, hormis les rapports de quotidienneté, être consciemment et activement maintenus.

[...] Elle fonctionne donc comme structure de mise en commun, non seulement de ressources matérielles, mais aussi de réseaux de relations, et comme lieu de confrontation d'expériences et d'informations. Dans une situation de changement social rapide, c'est donc un agent d'adaptation important que cette "tradition".

2. A propos de l'inertie des faits démographiques :

Extrait de la communication de Aouragh ; dans : actes des journées d'études, Population et développement, janvier 1997, CENEAP : Un potentiel « d'accroissement démographique considérable.

Depuis le premier recensement de l'Algérie post-coloniale, la population algérienne s'est accrue à un rythme dépassant continuellement les 3% et a ainsi doublé en 20 ans. Elle passe de 12,1 millions d'habitants en 1966 à près de 17 millions en 1977 et atteint lors du dernier 1987 le chiffre de 23 millions d'habitants. Elle frôle aujourd'hui les 29 millions d'habitants, dont la moitié à peu près ont moins de 20 ans.

L'Algérie s'engage tardivement dans la 3ème phase de la transition démographique caractérisée par une baisse marquée de la fécondité. Elle s'y engage résolument, mais à une forte croissance de la population avant que celle-ci ne parvienne à la stationnarité.

Cet état de choses est dû au maintien de la fécondité durant une longue période à un niveau élevé, face à une mortalité déclinante, et s'est traduit par une accélération du taux d'accroissement. Depuis 1985, il amorce une baisse régulière mais lente, eu égard à l'effet des structures. Il se situerait, selon les projections démographiques effectuées par l'ONU en 1990 à 2.7% en 1995-2000 et tomberait à 1.4% au terme des projections, c'est à dire en 2020-2025.

La population algérienne serait dès lors multipliée par 204 entre 1985 et 2025. Etant de 21.8 millions en 1985, elle passerait à 33.2 millions en l'an 2000 et atteindrait 51.9 millions en 2025, où elle serait encore loin de la stationnarité, puisque à cette date le taux d'accroissement de la population serait encore de plus de 1%.

Il apparaît ainsi qu'un potentiel d'accroissement énorme se soit accumulé dans les structures par âge de la population algérienne. Le potentiel dynamique est le fait de la forte fécondité passée et présente. La population eu égard extrême jeunesse actuelle, continuerait inexorablement de s'accroître sur plus d'un siècle, même en cas de baisse importante de la fécondité future…

En dépit de la baisse de la fécondité, les évolutions qu'on vient de décrire,…..Dans ces conditions, le fléchissement du taux brut de natalité s'accomplira avec beaucoup *de lenteur…*

Eu égard à l'élan démographique qu'elle a pris, la population algérienne persistera à augmenter sur 10 ou 20 ans, même dans l'hypothèse où la procréation se limiterait au minimum exigé par la reproduction des générations, à savoir 2.1 enfants par femme.

Il est illusoire de soutenir que la réduction de la fécondité, même si elle se confirmerait dans le temps, amoindrirait dans l'immédiat la charge de la population sur le développement économiques ».

Commentaire : Ce texte est intéressant à plusieurs titres, en particulier on peut aisément lire l'idée d'une fatalité d'une reproduction qui est déclenchée à partir d'un néant. Elle se reproduit sans aucune condition matérielle comme Meilllassoux l'a bien noté dans la théorie de Malthus. La notion de temps est très mal appréciée par l'auteur, si on réfère à l'histoire des sociétés, en particulier celles qui ont connu une baisse de la croissance de leur fécondité de manière irréversible, on ne peut pas nier que celles-ci ont mis au moins deux siècles. Au moment où l'auteur affirmait ses idées, l'Algérie indépendante n'avait que 35 ans.

Dès 1986, les résultats d'enquêtes nationales dont l'ENAF, l'EASME et l'ENCPF ont révélé une baisse extraordinaire de la fécondité, cette nouvelle situation de baisse s'est confirmée depuis non seulement en Algérie, mais partout dans les pays dits surpeuplés et de forte croissance.

L'inertie qui a été souvent rabâchée en analyse démographique, en particulier au moment où les pays du Sud ont connu une croissance démographique.

Sahli dans les cours de démographie dispensés à l'université insistait sur ce fait en disant : « Les phénomènes démographiques évoluent relativement lentement dans le temps, qu'il s'agisse de la fécondité ou de la mortalité, l'évolution ou les retournements de tendance ne connaissent pas de changements brusques. Contrairement aux phénomènes économiques qui peuvent connaître des retournements de tendance spectaculaires, les phénomènes démographiques quant à eux ne subissent pas de changements rapides. Ils suivent grosso-modo l'évolution socioculturelle de la population ». Cela explique bien les perspectives que cet auteur a faites durant les années 70, début 1980, où elles annonçait un rajeunissement extraordinaire et une fécondité explosive.

A titre comparatif, voici le niveau atteint par les différents pays durant ces dernières années, (données tirées de pop et sociétés N°317, Octobre 1996, Article de J.Véron intitulé: Natalité et mortalité en Europe et dans les pays développés, p.3.).

Tableau A.1: Taux de natalité, de mortalité et d'accroissement naturel de quelques pays.

Pays	TBN ‰ en 1995*	TBM ‰ en 1995*	TAN ‰ en 1995*
Allemagne	9,3	10,7	-1,4
Belgique	11,4	10,4	1,0
France	12,5	9,1	3,4
Royaume Uni	12,5	11,0	1,5
Suisse	11,7	9,0	2,7
Albanie	23,4	5,4	18,0 (1991)
Hongrie	10,9	14,1	-3,2
Tchéquie	9,3	14,4	-2,1
Russie	9,3	14,7	-5,4
Canada	12,9	7,2	5,7
USA	15,2	8,8	6,4 (1994)
Japon	9,8	7,4	2,4
Israël	21,2	6,4	14,8
Algérie	22,9	6,0	16,9 (1996)

***sauf indication contraire. Pour l'Algérie ONS.**

Commentaire: Afin de situer la croissance démographique algérienne, nous avons confectionné ce tableau en sélectionnant ces quelques pays d'Europe en rajoutant l'Algérie puis pour mieux apprécier le rythme de croissance, nous avons procédé au calcul de la dernière colonne qui nous donne le taux d'accroissement naturel.

A part les pays slaves qui connaissent un accroissement négatif de leur population, l'Europe se reproduit certes à un rythme lent mais de manière positive relativement puisque la plus part des taux que les pays d'Europe enregistrent sont non seulement positifs mais dépassant ceux des pays slaves, alors que l'idée souvent répandue est que ces mêmes pays connaîtraient une décroissance alarmante.

Il y a à noter que le rapprochement quant au niveau de croissance que l'Algérie connaît serait à faire avec celui d' Israël, en effet l'Algérie a connu un rythme de croissance vers la baisse très rapide qu'en 1996 il a atteint 1,688% , alors qu'Israël pour 1995 son taux

d'accroissement était de 1,48% , sachant que l'Algérie pratique la politique de maîtrise de la croissance démographique alors qu'Israël est populationniste. Ces deux pays, ont un niveau de natalité et de mortalité générale rapprochées mais ce qui les différencie c'est la mortalité infantile, elle est en Israël de 6,8%0. (pour 1000 naissances) en 1995, et elle est en Algérie de 54,59%0. (pour 1000 naissances) en 1996. Là est le nœud de la question de reproduction biologique qui caractérise chaque pays, certains connaissent une décroissance en perdant par la mortalité en particulier infantile, d'autre connaissent une croissance de plus en plus positive en préservant les naissances de la mortalité qui les guette.

3. A propos de la persistance de clichés ou stéréotypes qui participent à la méconnaissance de la réalité démographique.

Les médias algériens se mettent de la partie aussi pour produire des articles qui propagent la confusion si non des contre vérités en ce qui concerne la question de l'état de la population en Algérie, ainsi cet extrait d'article paru sur El Watan à la veille du lancement de l'opération du recensement prévu pour le 25 Juin 1998, intitulé : Démographie et habitat:

« [...] En l'espace de 22 ans, la population a doublé et contraint les autorités à songer à lancer des campagnes de sensibilisation pour l'espacement des naissances. Chose qui n'a pas été du tout facile à faire admettre.

[...] L'aspiration à la modernité et à la citadinité n'a pas fait disparaître la structure traditionnelle de la famille ».

Commentaire : A ce niveau déjà, il y a lieu de préciser que il est fait allusion à des difficultés sans donner de précisions. Il est connu que les campagnes de planification familiale engagées en Algérie n'ont pas connu de difficultés particulières sauf celles inhérentes aux moyens matériels.

L'assimilation presque systématique entre la famille dite traditionnelle supposée contre la pratique de la planification familiale, se retrouve partout dans la majorité des écrits sur les questions de la croissance démographique.

- Un autre article sur El Watan du 4/06/98 , Intitulé: Le chômage en Algérie, un problème de taille.

« [...] quatre raisons principales peuvent être avancées pour expliquer cette envolée du chômage. Il y a d'abord l'augmentation de la population active, liée à l'accroissement démographique qui, malgré un léger fléchissement constaté à la fin des années 80, reste un des plus forts au monde. Depuis 1990 on enregistre chaque année environ 350 000 actifs supplémentaires auxquels le pays ne pouvait, à l'évidence pas garantir le nombre d'emplois correspondants, c'est un problème qui n'est pas prêt à s'estomper compte tenu de la culture franchement nataliste de la majorité des algériens et de l'absence d'une politique gouvernementale suffisamment volontariste pour renverser significativement la tendance ... »

LISTE DES HISTOGRAMMES ET DES TABLEAUX.

PARTIE 1.

N°	TABLEAUX	page
1	Projection élaborées en 1990 par l'ONS des taux de croissance annuelle selon trois hypothèses en %.	5
2	Evolution de la baisse du taux d'accroissement naturel depuis le début de la décennie 1990	8

PARTIE 2.

N°	HISTOGRAMMES	page
1	Répartition des couples selon que l'homme et/ou la femme connaisse ou non la contraception	27
2	Discussion au sein du couple au sujet de la contraception	28
3	Répartition des couples selon que l'homme et/ou la femme approuve(nt) ou non la contraception.	28
4	Répartition des couples selon que l'homme et/ou la femme participe(nt) ou non à l'effort de pratique contraceptive.	29
5	Répartition des couples selon que l'homme et/ou la femme déclare(nt) avoir besoin d'être informé sur la contraception.	31
6	Motifs avancé par les femmes pour expliquer leur abandon momentané ou définitif de la contraception.	31
7	Répartition de la population de l'ENCPF selon les niveaux économiques	34
8	Répartition de la population féminine de l'ENCPF selon le niveau d'instruction	35
9	Répartition de la population féminine de l'ENCPF selon le travail rémunéré	37
10	Répartition des femmes selon qu'elles connaissent ou non des moyens et/ou méthodes contraceptifs	42
11	Etendue de la connaissance contraceptive	43
12	Répartition des femmes selon l'âge à la 1ère connaissance de la contraception	44
13	Moment de l'acquisition de la 1ère connaissance contraceptive en rapport avec le mariage	46
14	Répartition des enquêtées selon l'attitude face à l'utilisation des contraceptifs	50
15	Répartition des femmes et opinion sur le nombre idéal d'enfants pour un couple	52
16	Répartition des femmes non enceintes selon qu'elles utilisaient ou non des moyens contraceptifs au moment de l'enquête (prévalence contraceptive)	54
17	Répartition des femmes contraceptantes selon le type de contraception utilisé au moment de l'enquête	55
18	Répartition des femmes selon qu'elles aient ou non pratiqué la contraception une fois au moins dans leur vie génésique	56
19	Age à la première utilisation de la contraception	57
20	Durée d'exposition à la probabilité de procréer avant la première contraception	57
21	Parité au moment de la première utilisation de la contraception	58
22	Répartition des femmes désapprouvant l'utilisation de la contraception selon la raison invoquée	65
23	Raison de l'absence d'utilisation de la contraception	74
24	Les comportements de planification familiale en présence	79

TABLEAUX (partie 2)

1	Evolution de la connaissance contraceptive comparée des femmes et des hommes.	25
2	Evolution de l'opinion comparée des femmes et des hommes sur la P.F.	25
3	Evolution des moyennes comparées des femmes et des hommes du nombre d'enfants idéal pour un couple.	26
4	Opinion comparée des femmes et des hommes sur le nombre idéal d'enfants pour un couple à l'ENCPF.	26
5	Effort comparé, des femmes et des hommes, de pratique contraceptive.	27
6	Opinion combinée des conjoints et comportement de P.F.	29
7	Evolution comparée du besoin exprimé par les femmes et les hommes d'information sur la planification familiale	30
8	Structures par âge des femmes à l'enquête de l'AARDES et à celle de l'ENCPF	32
9	Quelques paramètres démographiques de la population à l'ENCPF	33
10	Répartition selon les secteurs de résidence à l'AARDES et à l'ENCPF	34
11	Résidence et conditions économiques de la population de l'ENCPF	35
12	Résidence et niveau d'instruction des femmes de l'ENCPF	36
13	Conditions économiques et instructions des femmes de l'ENCPF	36
14	Résidence et travail rémunéré des femmes de l'ENCPF	37
15	Résidence et travail rémunéré des femmes de l'ENCPF	37
16	Niveau d'instruction et travail rémunéré des femmes de l'ENCPF	38
17	Evolution de la cohabitation aux différentes enquêtes	39
18	Résidence des couples à l'ENCPF et cohabitation ou non avec la famille	39
19	Condition économique des couples à l'ENCPF et cohabitation ou non avec la famille	40
20	Instruction des femmes à l'ENCPF et cohabitation ou non du couple avec la famille	40
21	Travail des femmes de l'ENCPF et cohabitation ou non du couple avec la famille	41
22	Age à la 1ère connaissance contraceptive et étendue de la connaissance	45
23	Moment de l'acquisition de la 1ère connaissance contraceptive en relation avec le moment du mariage et âge à l'acquisition de celle-ci	46
24	La connaissance contraceptive selon les groupes de générations	47
25	La connaissance contraceptive selon les groupes de générations et les périodes au cours desquelles cette connaissance a été acquise	48
26	Ages moyens au mariage et à la 1ère connaissance selon les groupes aux 2 périodes.	49
27	Attitude face à l'utilisation de la contraception et opinion sur le nombre idéal d'enfants pour un couple	52
28	Nombre idéal d'enfants selon le groupe de générations et l'attitude face à l'utilisation de la contraception	53
29	Fécondité en rapport avec la durée d'exposition selon que les femmes aient eu recours à la contraception ou non.	59
30	Descendance moyenne atteinte selon que les femmes « contraceptent » ou non	60
31	Ages moyens au mariage et à la 1ère contraception selon les groupes de générations.	60
32	Durée moyenne d'exposition à la probabilité de procréer selon que la contraception ait été initiée avant ou après 1980.	61
33	Parité à la 1ère contraception selon les groupes de générations	61
34	Indice conjoncturel de fécondité pour les cinq dernières années avant l'enquête (1988 -1992) selon l'utilisation ou non de la contraception	62
35	Connaissance contraceptive et attitude face à l'utilisation de la contraception	63
36	Etendue de la connaissance et attitude face à l'utilisation de la contraception	64
37	Age à la 1ère connaissance et attitude face à l'utilisation de la contraception	65
38	Age à la connaissance et opinion sur le nombre idéal d'enfants pour un couple	66
39	Connaissance contraceptive et utilisation de la contraception	68

N °	...suite TABLEAUX (partie 2)	page
40	Etendue de la connaissance contraceptive et pratique de la contraception	68
41	Etendue de la connaissance et durée d'exposition avant la 1ère pratique contraceptive.	69
42	Etendue de la connaissance et parité à la 1ère pratique contraceptive	69
43	Age à la 1ère connaissance contraceptive et pratique de la contraception	70
44	Age à la 1ère connaissance et durée d'exposition avant la 1ère pratique contraceptive	
45	Age à la 1ère connaissance et parité à la 1ère pratique contraceptive	70
46	Attitude face à l'utilisation de la contraception et pratique de la contraception.....	71
47	Attitude face à la contraception et durée d'exposition avant la 1ère contraception.	72
48	Attitude face à la contraception et parité atteinte à la 1ère contraception.	73
49	Opinion sur le nombre idéal et pratique contraceptive	75
50	Nombre idéal d'enfants et durée d'exposition avant la 1ère contraception	75
51	Nombre idéal d'enfants et enfants à la 1ère contraception	76
52	Comportements de P.F. et principaux éléments des CAP contraceptives	80
53	Comportements de P.F. et caractéristiques démographiques des femmes	82
54	Groupes de générations et comportement de P.F.	83
55	Appartenance à un secteur de résidence et comportement de P.F.	84
56	Condition économique et comportement de P.F.	86
57	Condition économique, secteur de résidence et comportement de P.F.	87
58	Travail rémunéré de la femme et comportement de P.F.	89
59	Niveau d'instruction des femmes et comportement de P.F.	90
60	Secteur de résidence, travail rémunéré de la femme et comportement de P.F.	91
61	Condition économique, travail rémunéré de la femme et comportement de P.F.	92
62	Résidence, instruction des femmes et comportement P.F.	93
63	Instruction des femmes, niveau économique et comportement de P.F	94
64	Cohabitation et comportement de P.F.	95
65	Résidence, cohabitation et comportement de P.F.	96
66	Condition économique, cohabitation et comportement de P.F.	98
67	Niveau d'instruction, cohabitation et comportement de P.F.	99
68	Comportement de P.F. selon la cohabitation et activité rémunérée des femmes	101

PARTIE 3.

N °	TABLEAUX	page
1	Evolution de la part de la population âgée (60 ans et plus) en comparaison avec les autres grands groupes d'âges	121
2	Rapport de masculinité de la population âgée, par groupe d'âge et par dispersion, au RGPH de 1998.	123
3	Situation matrimoniale des personnes âgées selon les groupes d'âge (%).	124
4	Evolution de la situation matrimoniale des personnes âgées entre 1977 et 1998 (%)	125
5	Situation matrimoniale selon les groupes d'âge, le sexe et la dispersion (%).	126
6	Part des chefs de ménage dans la population âgée selon le groupe d'âges, le sexe et la dispersion (%)	128
7	Répartition des ménages dont le chef est une personne âgée selon la taille du ménage, le groupe d'âges et le sexe (%).	128
8	Répartition des personnes âgées selon l'instruction, le groupe d'âges et le sexe (%).	130
9	Répartition de la population âgée selon le groupe d'âge le sexe et la situation individuelle (%).	131
10	Proportions des "handicapés" parmi la population âgée selon le groupe d'âge le sexe et la dispersion (%).	132

PARTIE 4.

N°	TABLEAUX	page
1	Evolution des taux de natalité, de mortalité et d'accroissement naturel	138
2	Evolution de l'âge moyen au mariage de 1966 à 1998	139
3	Evolution du nombre moyen d'enfants par femme de 1970 à 1996.	140
4	Estimation de la mortalité néo-natale, infantile et post-infantile pour la dernière décennie précédant l'enquête le sexe de l'enfant, l'instruction et l'activité de la mère par type de milieu (urbain/rural) en ‰.	141

Histogrammes dans les annexes.

A.1	Répartition des femmes en 1ère union selon les durées de mariage effectives	165
A.2	Durée d'exposition (après la 1ère ou la 2ème naissance) à la probabilité de procréer	166
A.3	Durée d'exposition à la probabilité de procréer	167
A.4	Durée d'exposition (après la 1ère ou la 2ème naissance) à la probabilité de procréer avant la 1ère contraception.	167
A.5	Durée d'exposition à la probabilité de procréer avant la 1ère contraception	168

Tableau en annexe.

A.1	Taux de natalité, de mortalité et d'accroissement naturel de quelques pays.	179